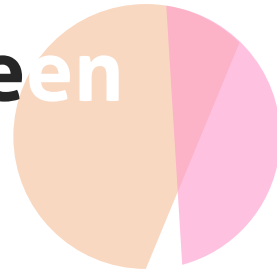


Taiteen integrointi rakennushankkeeseen

Case: T-sairaala, Turku



Emmi Kinnunen

Savonia-ammattikorkeakoulu

Muotoilun koulutusohjelma

Sisustusarkkitehtuuri ja kalustemuotoilu

Kevät 2016

”
*Vaikka kyseessä on sairaala, voi taiteessa olla
pientä kitkaa, et se vähä pistää ajattelemaan*

Matti Tainio

***Savonia-ammattikorkeakoulu
Opinnäytetyö******Kinnunen Emmi****Koulutusala: Kulttuuriala
Koulutusohjelma: Muotoilun koulutusohjelma**Työn nimi: Taiteen integrointi rakennushankkeeseen, Case: T-sairaala, Turku
Päiväys: 5.2016
Sivumäärä/liitteet: 44/3
Ohjaajat: Miettinen Sirpa, Nevalainen Heikki
Tilaaaja/yhteistyökumppani: Taiteen edistämiskeskus*

Avainsanat: taide sairaalassa, työprosessi, tapaustutkimus

Opinnäytetyön aiheena oli perehtyä Turun T-sairaalan T2-laajennusosan taidehankkeen työprosessiin. Millä keinoin taide integroitiin osaksi arkkitehtuuria sairaalaympäristössä? Entä mitkä ovat työprosessin vaiheet ja miten yhteistyö toimi suunnittelijaosapuolien välillä? Taivotteena oli löytää vastaukset edellä oleviin kysymyksiin ja samalla pohtia omaa roolia suhteessa sisustusarkkitehdin työhön.

Opinnäytetyöstrategiana toimi tapaustutkimus, jonka aineistonkeruumenetelminä käytettiin kvalitatiivista, eli laadullista teemahaastattelua, sekä kirjallisten dokumenttien, kuten uutisten ja sairaanhoitopiirin tiedotteiden tarkastelua. Lisäksi tutustuminen hankkeen taideteoksiin paiknällä pohjusti sairaalaan soveltuvan taiteen kriteereiden määrittämistä. Tutkimuksen tuloksena syntyi prosessimallinnus, josta käy ilmi taidehankkeen eri vaiheet ja toiminnassa mukana olleiden tahojen toimenkuvat ja tehtävät. Tulosten perusteella tehtiin johtopäätökset elementeistä, joilla oli vaikutusta hankkeen onnistumiseksi. Opinnäytetyö tarjoaa oivan tapausesimerkin taiteen integroimisesta osaksi arkkitehtuuria, joten sen pohjalta voisi hyvin suorittaa spesifisempiä jatkotutkimuksia esimerkiksi kvantitatiivisin menetelmin.

T2-taidehankkeen kulku johdatteli pitkälti rakennushankkeen toimintasykliä. Aineistosta hankkeen kantaviksi teemoiksi nousivat esille mm. tiedotukseen panostaminen, tiedonkulun helpous ja joustava, kokeilemista rohkaiseva toimintatapa. Yhteenvetona löydetystä elementeistä voisi päätellä, että toimivat tiiviit henkilökemiat ja yhteistyöhalukkuus ovat avainasemassa vastaavissa pitkäaikaisissa rakennushankkeissa.

Työn yhteistyötahona toimi Taiteen edistämiskeskus.

***Savonia University of Applied Sciences
Thesis******Kinnunen Emmi****Field of Study: Culture**Degree Programme: Degree Programme in Design**Title of Thesis: Art integrating into a Construction Project, Case T-hospital, Turku**Date: 5.2016**Pages/Appendices: 44/3**Supervisors: Miettinen Sirpa, Nevalainen Heikki**Client Organisation/co-operation partner: Arts Promotion Centre Finland*

Keywords: art in hospitals, working process, case study

The subject of this thesis was to get familiar with the working process of the art project in the T2-extension of a T-hospital in Turku. In what ways was art integrated into the architecture of the hospital environment? How about the stages of the working process or how did the cooperation between the designers work? The aim was to find answers to the previous questions and at the same time to contemplate the author's own role with regard to interior architect's work.

The research strategy was a case study the research methods of which were qualitative semi-structured interviews and literary review of documents such as news and press of hospital districts. In addition, getting to know the project's works of art on the spot paved the way for defining the criteria of art that is suitable for a hospital environment. As a result, a process simulation was developed, which explains the different stages of the art project and job descriptions and assignments of parties who took part in the project. Based on the results conclusions were made about the elements that affected the outcome of the project. The thesis offers a successful example of a project in which art is being integrated as a part of architecture; therefore, it could be used as a base material for more specific quantitative research in the future.

The hospital's construction project strongly followed T2-art project's progression. Some of the main themes emerged from the research material include transparent information, informative communication and a flexible working method that encourages to experimentation. As a summary of these elements, it could be concluded that practical and close collaboration between people and a cooperative attitude has a key role in similar longterm construction projects.

The thesis was commissioned by Arts Promotion Centre Finland.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	7
1.1 Aihe ja tavoitteet	7
1.2 Orientaatiovaihe	8
1.3 Opinnäytetyön rakenne ja menetelmät	10
1.4 Käsitteet	11
1.5 Taiteen edistämiskeskus	12
2 TAIDE RAKENNUSHANKKEESSA	13
2.1 Taiteen hankinnan keinot	13
2.2 Taideprojekti rakennushankkeen kulussa	15
2.3 Taide sairaalassa	16
3 TAIDE SAIRAALASSA: CASE T-SAIRAALA, T2-VAIHE	19
3.1 Tutkimusstrategia	19
3.2 T-sairaala	20
3.3 Taiteen kriteerit hoivaympäristössä	24
3.4 Teemahaastattelu	28
3.4.1 Haastateltavat	28
3.4.2 Tulokset	29
3.5 Yhteenveto	32
4 JOHTOPÄÄTÖKSET	39
4.1 Prosessin onnistumisen avaimet	39
4.2 Tutkimuksen luotettavuus ja etiikka	40
4.3 Asiantuntijapalaute	40
4.4 Pohdintaa	41
LÄHDELUETTELO	42
KUVALUETTELO	44
LIITTEET	45

LIITE 1. T-SAIRAALAN LAAJENNUSOSAN TAITEILIJAT JA TEOKSET

LIITE 2. TEEMAHAASTATTELURUNKO

LIITE 3. KORHONEN 2016, KESKUSTELUA, HS.

KIITOS

Kiitän lämpimästi ohjaajaani lehtori Sirpa Miettistä, joka alusta asti uskoi minuun. Ilman hänen kannustustaan olisin tuskin pitäytynyt ihannoimassani aiheessa julkisen taiteen parissa, saati saanut saatettua sitä loppuun. Myös toisen ohjaajani lehtori Heikki Nevalaisen käytännönohjaus toimi moitteetta.

Kiitän Taiteen edistämiskeskuksen yhteyshenkilönäni toiminutta erityisasiantuntija Henri Terhoa, jonka ohjaus ja asiantuntemus oli minulle korvaamaton apu.

Tahdon myös muistaa kaikkia niitä henkilöitä, jotka sallivat minulle aikaansa haastatteluiden mahdollistamiseksi. Ilman teidän apuanne työ ei olisi syntynyt. Kenties tapaamme aiheen parissa vielä tulevaisuudessa.

Koen, että lähipiirin tuki on ratkaisevaa opinnäytetyön kanssa työskentelevälle. Tärkeitä innoittajia matkan varrella ovatkin olleet rakkaat ystävät ja opiskelutoverit, sekä erityisesti parempi puoliskoni Toni Tiainen.

Erityiskiitokset filosofian maisteri Suvi Niinisalolle, joka toimi opinnäytetyöni oikolukijana.

Kuopiossa toukokuussa 2016

Emmi Kinnunen

1 JOHDANTO

1.1 Aihe ja tavoitteet

Julkisen taiteen osuus sairaalahankkeiden yhteydessä on nyt suuri buumi. ”Vuosina 2014 - 2015 Suomessa on ollut käynnissä tai käynnistymässä yhteensä 14 sairaalarakentamiseen liittyvää taideohjelmaa” (Pulkkinen & Hannus 2015, 36), mutta arviolta määrä on suurempi (Terho 2016). Taiteella ja kulttuurilla on todettu olevan terveyttä edistäviä vaikutuksia, joten viihtyvyyteen panostaminen taiteen keinoin on yhä suuremmassa arvossa. Myös kodinomaisuus ja luonnonläheisyys ovat asioita, joiden on todettu vaikuttavan potilaisiin. Puutarhojen ja useiden kasvien sijoittaminen sairaalaympäristöön tai sen läheisyyteen voi olla hankalaa, jolloin taas allergisoimattomat ja monipuoliset taideteokset avaavat ikkunoita muihin maailmoihin.

Tämä opinnäytetyö syventyy taidetta ja arkkitehtuuria yhdistävään työprosessiin. Millä keinoin taide on integroitu osaksi arkkitehtuuria sairaalaympäristössä? Mitkä ovat työprosessin vaiheet ja suunnittelijaosapuolien väliset mekanismit ja toimenkuvat? Eli miten kaikki tapahtui. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa lisätietoa niin taiteilijoille kuin rakennusalan ammattilaisille taiteen integroitumisesta osaksi arkkitehtuuria, sekä työprosessista sen takana. Analysoitu aineisto koostuu T-sairaalan vuoden 2012 laajennusosan taidehankkeessa toimineiden taidekoordinaattorin ja projektijohtajan haastatteluista ja niistä koostetuista litteroinneista, sekä erilaisista dokumenteista, kuten uutisista ja muistioista. Aineiston avulla koostetaan mallinnus työprosessin kulusta ja siinä toimineiden osapuolten toimenkuvista. Prosessimallinnuksen avulla löydetään taidehankkeen toimivat ratkaisumenetelmät, sekä mahdolliset ongelmakohdat.

Kiinnostuin arkkitehtuuriin integroiduista taideteoksista muutama vuosi sitten ja lopullinen päätös aiheen valitsemisesta opinnäytetyökseksi syntyi suorittaessani harjoittelua taide-, arkkitehtuuri- ja muotoilustudio Partanen & Lamusuo Oy:ssa Kuopiossa. Sain paljon kannustusta kyseisen teeman valinnasta ja koska aihe on ollut viime aikoina paljon pinnalla, siitä löytyi myös kattavasti materiaalia. Prosenttiperiaatteen käyttö ainoastaan visuaalisten taidehankintojen suhteen kokeekin tällä hetkellä murrosta, kun sen uusia käyttömahdollisuuksia kokeillaan hyödyntää sote-sektorille esim. kulttuurilähtöisen hoitotyön kehittämiseen (kappale 2.3). Koen, että tämän työn myötä olen yhä varmempi alani asiantuntija ja voin hyödyntää tietämystäni ja innostustani myös suoraan työelämässä. Kiinnostavan aiheen tutkimisen taka-ajatuksena toimiikin myös oman ammatillisen ja tutkimuksellisen otteen kehittäminen, sekä kontaktiverkoston kasvattaminen. Lisäksi saan myös arvokasta tietoa suurten rakennushankkei-

den taidehankintatavoista ja niiden mahdollistajista, eli suunnittelijoista ja heidän toimintatavoistaan. Sisustusarkkitehti voi myös osaltaan toimia yhtenä toimeenpanevana voimana, joka edesauttaa taiteen ja arkkitehtuurin sulauttamista kokonaisvaltaiseksi kokemukseksi.

1.2 Orientaatiovaihe

Työprosessi alkoi kirjallisuuskatsauksella tammikuussa 2016. Teoria-aineisto koostuu sekä kirjallisista, että sähköisistä lähteistä. Parhaiten aiheitani tukevia teoksia olivat äskettäin julkaistu Prosenttiperiaatteen käsikirja, sekä Järvi­petäjän ja Nikkilän Taide rakennushankkeessa – opas tilaajalle -teos. Nämä toimivat kattavina perustietopaketteina, joiden pariin palasin aina uudelleen opinnäytetyön edetessä. Otin yhteyttä Taiteen edistämiskeskukseen ja kysyin heidän kiinnostustaan toimia opinnäytetyöni yhteistyötahona. Sainkin heti myöntyvän vastauksen suoraan erityisasiantuntija Henri Terholta, joka toimi siitä lähtien myös Taiken yhteys­henkilönäni. Lisäksi tapasin ohjaajaani Sirpa Miettistä ja saimmekin lyötyä lukkoon opinnäytetyön teeman: taiteen integroiminen arkkitehtuuriin. En kuitenkaan ollut vielä varma, millaisen näkökulman aiheeseen valitsisin. Mikä siis olisi tutkimuskysymykseni?

Pohdiskellessani opinnäytetyön tutkimusnäkökulmaa, päätin ottaa yhteyttä muutamaa henkilöön, joilla olisi kokemusta ja tietämystä julkisista taideteoksista. Suoritin kaksi orientoivaa haastattelua, jotka olivat hyvin keskustelunomaisia. Ensimmäiseksi sovin tapaamisen muotoilun ja arkkitehtuurin läänintaiteilija **Anu Muurisen** kanssa. Koulutustaustaltaan hän on tekstiilisuunnittelija, mutta hänen työhistoriaansa kuuluu visuaalisen suunnittelun lisäksi muotoilun järjestötoimintaa, yrittäjyyttä ja kansainvälisiä projekteja. Hänen työtehtävänä on edistää muotoilijoiden ja taidekäsityöläisten verkottumista, sekä prosenttiperiaatteen toteutumista alueella. Tapasimme hänen työhuoneellaan 23.2.2016 Taiteen edistämiskeskuksen Itä-Suomen aluetoimipisteellä Kuopion keskustassa. Juttelimme julkisesta taiteesta ja Prosentti taiteelle – hankkeen pilottikohteista, kuten Kuopion Mäntykampuksen asukkaita osallistavasta taidehankkeesta, joista saadun kokemuksen ja tiedon perusteella muodostetaan malleja tuleville taidehankkeille. Mäntykampuksen asukkaat pääsivät taidehankkeen kautta vaikuttamaan oman ympäristönsä suunnitteluun, mm. betoniseinään tulevan taideteoksen aiheen ideoinnissa. (Muurinen 2016.) Lisäksi sain häneltä teoriamateriaalia, kuten Taide rakennushankkeessa RT-kortin paperiversion ja Taide rakennushankkeessa – oppaan, sekä yhteystietoja, joiden avulla työstää aihetta eteenpäin.

Anu Muurisen kehotuksesta lähestyin vielä **Maarit Hakkarista** (taidehistorioitsija, museoalan ammattilainen), joka oli vasta aloittanut työskentelyn sairaanhoitopiirin palveluksessa helmikuussa 2016. Tapasimme 1.4.2016 KYS:in pääsairaalan kanttiinissa, josta löysimmekin rauhallisen nurkkauksen. Sain häneltä muistion Taidetta sairaalaan -seminaarista, johon hän otti osaa

11.11.2015 Tampereella. Mukana puhujana oli mm. professori Seppo Seitsalo (ylilääkäri emeritus), joka puhui mm. taiteen terveysvaikutuksista, joita on vaikea mitata määrällisesti. Maarit kertoi myös esimerkkejä onnistuneista taidehankkeista hoivaympäristöissä, kuten Galleria Ortonista, josta lisää kappaleessa 3.1. Seminaarin aiheiden lisäksi pohdimme taiteen ja tekniikan yhteistyömahdollisuuksia, eli millaisia uusia taidemuotoja niiden symbioosilla voisikaan syntyä. Monialaisuus vaatisi ammattilaisilta astumista oman mukavuusalueen ulkopuolelle, mutta tällöin voitaisiin kehittää jotain aivan uutta. Mietimme myös taiteen yhteyttä hygienian suhteen, erityisesti kosketeltavan taiteen kannalta. Taidetta tulisi tarjota kaikille aisteille. (Hakkarainen 2016.) Haastattelun lopuksi kiersimme Maaritin kanssa tarkastelemassa KYSin käytäviltä ja auloista löytyviä taideteoksia.

Orientoivien haastattelujen ja keskustelujen lomassa osallistuin myös Taiteen edistämiskeskuksen järjestämään tilaisuuteen nimeltä "Anna meille meidän jokapäiväinen taiteemme – Tietoisku taiteen ja kulttuurin juurruttamisesta sore-sektorille." Noin kolmen tunnin pituinen tilaisuus järjestettiin TalviANTin olohuoneessa Kuopiossa 25.2.2016. Ohjelmaa veti Taiteen edistämiskeskuksen johtaja Minna Sirnö, joka aloitti tilaisuuden kertomalla Taiken ponnisteluista taiteen eteen tulevana vuotena. Puhetta oli esimerkiksi erilaisista rahoitusavustuksista, joita taiteilijat ja taiteilijaryhmät voivat hakea. Lisäksi hän korosti läänintaiteilijoiden asemaa verkottajina ja riskinottajina, jotka edistävät taiteen saavutettavuutta. Haluaisin ainakin itse sisustusarkkitehtina toimia osaltani vastaavanlaisena "moottorina". Erityisasiantuntija Henri Terho jatkoi luennoimalla prosenttiperiaatteesta ja sen tulevaisuuden näkymistä, kuten trendeistä, joihin sairaaloihin sijoitettu taidekin lukeutui. Kuulimme myös prosenttiperiaatteen laajentamisesta, joka on yksi hallituksen kärkihankkeista. (Kinnunen 2016.)

Tietoiskun lopuksi kuulimme esimerkkejä taiteen hyvinvointivaikutuksista. Anna-Mari Rosenlöf (FM) kertoi mm. Turussa 26.11.2015 toimintansa aloittaneesta Taikusydän-hankkeesta, joka toimii taiteen hyvinvointivaikutusten yhteyspisteenä. Sen tavoitteena on luoda alueverkostoja, jotka kehittävät "ratkaisuja taiteen hyvinvointivaikutuksia edistävien palveluiden pysyvään rahoittamiseen ja tuottamiseen kunkin alueen asukkaille." Ajatuksena on saattaa taide ja kulttuuri osaksi hyvinvointipalveluita, eli juurruttaa taiteen ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten yhteistyö osaksi perustoimintaa. Kokemukset hyvistä käytännöistä tulisi saattaa helpommin muiden tietoon. Alueverkostojen pilotointi alkaa vuoden 2016 aikana Itä-Suomessa, Pirkanmaalla ja Turun seudulla ja projekti kestää 31.12.2018 saakka. (Kinnunen 2016.) Jatkoimme tilaisuuden jälkeen ohjaajani Sirpa Miettisen ja Taiken yhteyshenkilöni Henri Terhon kanssa opinnäytetyön aihevalinnan parissa. Tarkastelin orientointivaiheen aikana kertyneitä muistiinpanojani ja päädyimme lopulta siihen, että suunnitteluprosessin vaiheet ja sen mahdolliset ongelmat olisivat ehdottomasti tutkimisen arvoisia.

Aiherajauksen näkökulmapohdinnoista esiin nousivat teemat ”suunnittelijaosapuolien välinen viestintä”, sekä ”päätöksenteon mekanismit”. Ajatuksena onkin siis löytää malleja siitä, millaiset toimintatavat taiteen integroimiseksi osaksi rakennushanketta ovat olleet hedelmällisiä. Tehtyäni hieman vertailua eri sairaalahankkeiden kesken, päädyimme lopulta valitsemaan syvällisemmän tarkastelun kohteeksi Turussa sijaitsevan T-sairaalan laajennusosan, eli T2-vaiheen taidehankkeen. T-sairaala valikoitui siksi, että sen laajennusosan taideprojektien työprosessissa oli mukana sekä erillinen sisustusarkkitehti, että taidekoordinaattori. Hankkeen toimintamekanismit ovat luonnollisesti sitä monipuolisemmat, mitä useampi oman alansa ammattilainen taideprojektin hyväksi työskentelee. Suunnittelijat joutuvat joustamaan, keskustelemaan ja perustelemaan enemmän, kuin jos toimijoita olisi vähemmän. T-sairaalan laajennusosan prosenttiperiaatteen hengessä muodostetun nykytaiteen kokoelman ”keskeisenä tavoitteena on ollut potilaiden ja henkilökunnan viihtyvyyden parantaminen” (Pulkkinen & Hannus 2015, 37).

1.3 Opinnäytetyön rakenne ja menetelmät

Johdannossa tuon esille tutkimuskysymykset ja tavoitteet, sekä aihevalinnan taustaa ja itse opinnäytetyöprosessin kulun. Esittelen tarkemmin myös tilaajatahona toimivan Taiteen edistämiskeskuksen ja heidän näkökulmansa työni suhteen. Toisessa kappaleessa pureudun taiteen osaan rakennushankkeessa. Käyn läpi eri keinot taiteen integroimiseksi ja miten taidehanke sulautuu osaksi rakennushanketta. Integroidut taideprojektit kulkevat yleensä käsi kädessä rakennushankkeen eri hankevaiheiden mukana, joten avaen tarkemmin tätä toimintasykliä ja sen osapuolien työskentelyä. Lisäksi käsittelen aiheen taustoja ja nykytilannetta.

Kolmannessa kappaleessa suoritan kvalitatiivisen, eli laadullisen tutkimuksen. Sen piirteisiin kuuluu mm. kokonaisvaltainen tiedonhankinta, sekä laadullisten metodien käyttö aineiston hankinnan suhteen, jolloin tutkittavien näkökulmat pääsevät esiin. Tyypillistä on, että kvalitatiivisen tutkimuksen tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä ja olosuhteiden muuttuessa. Tämä sopii hyvin tekstin tai toiminnan merkityksen ymmärtämiseen ja tulkintaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 164–165.) Tutkimusstrategiaksi valikoitui case- eli tapaustudkimus. Sen tyypillisiin tapoihin kuuluu valita joko yksittäinen tapaus, tai pieni joukko toisiinsa suhteessa olevia tapauksia. Tarkastelun kohteena on usein prosessi, josta kerätään aineistoa usein eri menetelmin, kuten havainnoimalla, haastatteleamalla, sekä dokumentteja tutkimalla. Tutkimuksen tavoitteena on saada ilmiöstä mahdollisimman hyvä kuvaus. Kvantitatiivista ja kvalitatiivista lähestymistapaa voidaan hyödyntää toisiaan täydentävinä suuntauksina, joiden välinen raja on häilyvä. Mm. määrällistä tutkimusta voi edetä laadullinen tutkimus, jonka tarkoituksena on selvittää aiottujen mitattavien seikkojen tarkoituksenmukaisuus ja mielekkäys. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 135–137.)

Perehdyin T-sairaalaan koskeviin erilaisiin dokumentteihin, kuten uutisiin ja Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiirin omiin tiedotteisiin, sekä henkilöstölehti Hospitaaliin. Näiden aineistojen tiedoista koostin T-sairaalan esittelyn (kappale 3.2), jossa pohdin mm. hoivaympäristön vaatimuksia taiteen näkökulmasta. Näin ollen minulla oli jo jonkinlainen kuva sairaalahankkeesta ja taidehankeprosessin kulusta, mutta josta kaipasin vielä tarkempaa tietoa. Tässä vaiheessa päätin suorittaa teemahaastattelun hankkeen parissa eniten mukana toimineille henkilöille. Puolistrukturoidussa haastattelussa molemmat informantit saavat kertoa kokemuksistaan omin sanoin valittujen teemojen kautta. Esiteltyäni haastatellut henkilöt ja haastatteluiden tulokset, esitän aineiston avulla koostetut kaaviot T-sairaalan taidehankkeen työprosessista. Nostan esille myös muutamia esimerkkejä hankkeen aikana kohdatuista kompastuskivistä, kuten taiteen mahdollisesti herättämät kielteiset mielikuvat ja kohderyhmän aliarviointi. Nämä kannattaa ottaa huomioon esim. T-sairaalan T3-vaiheen tai muiden vastaavien hankkeiden taidehankintaprosessissa.

Opinnäytetyön lopuksi esittelen tutkimustuloksista tekemäni johtopäätökset, eli millaisia hankkeen onnistumiseen vaikuttaneita elementtejä T-sairaalan T2-vaiheen taidehankkeesta löytyi. Päätän opinnäytetyön yhteenvetoon koko prosessista: tarkastelen tutkimuksen luotettavuutta ja etiikkaa, käyn läpi asiantuntijapalautteen, sekä suoritan itsearviointin koko työn osalta. Lopussa myös pohdintaa opinnäytetyön kulusta ja sisustusarkkitehdin toimenkuvasta.

1.4 Käsitteet

Tässä lyhyesti muutamia käsitteitä.

Integroidut teokset ovat kiinteitä taideteoksia, jotka liittyvät rakennuskohteen rakenteisiin, arkkitehtuuriin tai ympäristöön.

Mekanismit tarkoittavat suunnittelijaosapuolien, tässä tapauksessa pääsuunnittelijan, sisustusarkkitehdin ja taidekonsultin välisiä toimintatapoja.

Prosenttiperiaate tarkoittaa, että tietty prosenttiosuus (usein 0,5...2%) rakennushankkeen rakennuskustannuksista varataan taiteen hankkimiseen.

Rakennushanke on toteutettava talonrakennusalan tai infra-alan rakennuskohde. Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan vain talonrakennushankkeita.

VSSH Varsinais-Suomen sairaanhoidopiiri.

1.5 Taiteen edistämiskeskus

Taiteen edistämiskeskus (Taike) on taiteen edistämisen asiantuntija- ja palveluvirasto (kuva 1). Päätoimipiste sijaitsee Helsingissä, jonka lisäksi toimii 10. aluetoimipistettä. Virasto työllistää virkamiehiä ja läänintaitelijoita, jotka edesauttavat erilaisten taidehankkeiden parissa ympäri maata. Taiteen edistämiskeskus toimii opetus- ja kulttuuriministeriön tulosohjauksessa. Taiteen edistämiskeskus jatkaa vuonna 1968 perustetun Taiteen keskustoimikunnan toimintaa. (Taiteen edistämiskeskus 2016.)



Kuva 1. Logo (Taiteen edistämiskeskus 2016.)

Taike on vuosina 2014 ja 2015 aktiivisesti jakanut Prosentti rakennuskustannuksista taiteeseen – avustuksia ympäri Suomea. Vuonna 2014 taidehankintatukea sai 16 rakennuttajaa ja vuonna 2015 13 rakennuttajaa. Avustuksen avulla on toteutettu myös pienempiä taidehankkeita paikkakunnille, joissa ei ole tehty virallista päätöstä prosenttiperiaatteen käytöstä. ”Tavoitteena on saada rakennuttajat sitoutumaan entistä tiiviimmin prosenttiperiaatteeseen.” (Pulkkinen & Hannus 2015, 37–38.) Lisäksi Taike oli mukana toteuttamassa Prosentti taiteelle-hanketta vuosina 2014–2015. Hanke oli opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittama ja siihen osallistuivat useat järjestöt, kuten Suomen Taiteilijaseura, Teollisuustaiteen Liitto Ornamo, Arkkitehtuurin tiedotuskeskus, sekä Ympäristötaiteen säätiö. ”Prosentti taiteelle – hanke tähtäsi taiteen prosenttiperiaatteen juurruttamiseen osaksi suomalaista rakentamiskulttuuria ja päätöksentekoa.” Hankkeen tiimoilta järjestettiin useita koulutuksia ja tapahtumia, sekä tuotettiin paljon tietoa ja materiaalia, kuten Prosenttiperiaatteen käsikirja. (Pulkkinen & Hannus 2015, 4, Prosenttiperiaate 2016.)

Yhteyshenkilöni erityisasiantuntija Henri Terho työskentelee Lounais-Suomen aluetoimipisteellä Turussa. Häneltä olen saanut ohjeistusta ja vinkkejä aihealueen rajaamiseen ja aineistonkeruuseen. Yhteydenpito on toiminut lähinnä puhelimitse ja sähköpostitse, mikä on ollut välimatkan takia oikein toimiva vaihtoehto. Sovimme, että Taiteen edistämiskeskus voi käyttää tuottamaani aineistoa parhaaksi katsomallaan tavalla.

2 TAIDE RAKENNUSHANKKEESSA

Taiteen liittämiseksi osaksi rakennushanketta löytyy monia keinoja, kuten erilaiset taidehankintamallit ja -ohjelmat. Näistä kenties tunnetuin on 2000-luvulla uudelleen henkiin herännyt prosenttiperiaate, jonka hengessä myös T-sairaala rakennettiin. Sen avulla taideprojekti voidaan ujuttaa rakennushankkeeseen luontevasti ja ennakoidusti. Onnistuminen vaatii tosin monen tahon yhteistyötä, halua ja panostusta. Erillisen taidekoordinaattorin tai -konsultin palkkaaminen helpottaa työtä varsinkin suurissa hankkeissa.

2.1 Taiteen hankinnan keinot

Suomessa on useita polkuja taidehankkeen toteuttamiseksi.

1. **Taideohjelma / taiteen kaava / taidekaava / taiteen suunnitelma** tunnetaan useilla nimityksillä. Se on yleissuunnitelma taiteen käytöstä rakennuskohteessa, mikä asettaa tavoitteet taiteen hankinta-, toteutus- ja rahoitustavoille. Se sopii erityisesti laajojen ja pitkäkestoisten hankkeiden käyttöön. Ohjeellinen taideohjelma voidaan laatia asemakaavan liitteeksi, jolloin se ei velvoita myöhempää rakentamista. Sen sijaan, jos ohjelma liitetään osaksi tontinluovutusehtoja tai siitä sovitaan jollakin muulla tavalla kunnan ja alueen rakennuttajien kesken, on taideohjelma velvoittava. (Pulkkinen & Hannus 2015, 4, 8.)
2. **Prosenttiperiaate** tarkoittaa, että noin sadasosa (1%) rakennushankkeen kustannuksista käytetään taidehankintoihin. Se soveltuu niin uudisrakentamisen, peruskorjauksien, täydenysrakentamisen ja infrarakentamisenkin yhteyteen. (Pulkkinen & Hannus 2015, 4.) Prosenttiperiaate syntyi jo 1920-luvulla useassa eri maassa. Useiden aikaisempien yritysten jälkeen, periaate alkoi vakiintua Suomeen 1950–1960 luvuilla. Valtion taideteostoimikunta perustettiin ja kaupungit, kuten Helsinki, Salo ja Oulu, kiinnostuivat periaatteen käytöstä. (Kaipiainen 2013, Kinnunen 2016.)
3. **Taidevelvoite** velvoittaa rakennuttajan sitoutumaan taideteosten hankkimiseen. Tontinluovutusehdoissa oleva taidevelvoite on suppeampi, kuin velvoittava taidekaava, mutta yhtä sitova (Pulkkinen & Hannus 2015, 7).
4. **Rahastomalli** kytkeytyy Suomessa usein asuinalueiden rakentamiseen. Mallin mukaan tietyn alueen rakennuttajat kerryttävät yhteistä rahastoa, jonka varoista alueen taidehankinnat maksetaan. "Osuus voidaan määrittää esimerkiksi tietyksi euromääräksi rakennusoikeuden kerrosneliömetriä kohden." Rahastojen tuotto ei ole rajoitettu vain

visuaalisen taiteen hankintaan, vaan sillä voidaan rahoittaa myös erilaisia kulttuuritapahtumia. Mallia käytettäessä on kuitenkin hyvä sopia yhteisten taideteoksien omistajuudesta ja huoltavuusvastuusta. (Pulkkinen & Hannus 2015, 7, 22.)

Taidehankintapäätöksen jälkeen on valittava, millä tavoin taidetta hankitaan. Siihen löytyy useita tapoja, kuten suora osto tai tilaus, sekä erilaiset kilpailut, kuten avoin kilpailu, kutsukilpailu tai kaksivaiheiset kilpailut. Näistä **suora osto** on nopein ja edullisin tapa, joka sopii etenkin, kun tilat, jonne taidetta halutaan hankkia, ovat valmiit. Tällöin ostaja ottaa itse yhteyttä taiteilijaan, tai gallerioiden ja taidelainaamojen välittäjiin itseään kiinnostavasta teoksesta. **Suora tilaus** eroaa suorasta ostosta siten, että joko hankintatyöryhmä valitsee taiteilijan, tai taidekoordinaattori esivalitsee useita taiteilijoita esiteltäväksi tilaajalle. Taiteilijalta pyydetään luonnos, josta maksetaan palkkio, jonka hyväksynnän jälkeen tilauksesta kirjoitetaan sopimus. (Järvipetäjä & Nikkilä 2012, 58.) Suora osto toimii valmiiden teosten hankintaan ja suora tilaus luonnollisesti uuden, tekemättömän teoksen hankintaan. Hyödyntämällä taidekoordinaattoria tai hankintatyöryhmää, tilaaja voi varmistua siitä, että ammattilaiset huolehtivat taiteilijoiden ja teosten sopivuudesta tilaan.

Kilpailujen avulla saadaan monipuolinen valikoima erilaisia ehdotuksia. **Kutsukilpailu** on nopein ja yksinkertaisin järjestää. Kutsuttavat taiteilijat valitaan heidän aikaisemman tuotantonsa perusteella, jolloin ehdotuksia saadaan niin monta, kuin kutsutaan taiteilijoitakin (yleensä 2-7 ammattitaiteilijaa). Taiteilijavalinta tulee tehdä ammattilaisten (taidekoordinaattori, läänintaiteilijat, taiteilijajärjestöt) avustuksella ja kilpailijoilta tulee etukäteen varmistaa halukkuus osallistua. Sitten taiteilijat työstävät luonnokset, joista maksetaan ennalta sovitu palkkio. Luonnosten perusteella valitaan parhaat toteutukseen. On huomattu, että kutsukilpailujen luonnokset ovat usein hyvin viimeisteltäviä, koska taiteilijoilla on motivoituneempi asenne palkkion ja parempien voittomahdollisuuksien takia. **Avoin kilpailu** on siitä mielenkiintoinen, että tilaaja saa paljon monipuolisia ehdotuksia. Suuren osanottajamäärän vuoksi luonnoksista ei makseta palkkiota, mutta voittajat saavat ennalta määritellyt rahapalkinnot. Vaikka kilpailu on avoin, se voi olla suunnattu vain tietyn alueen taiteilijoille. Kilpailuohjelman on oltava selkeä ja monien ehdotusten käsittelyyn tulee olla tarpeeksi aikaa ja käsittelijöitä. **Kaksivaiheiset kilpailut** vaativat myös järjestäjiltään resursseja. Se on tavallaan avoimen ja kutsukilpailun yhdistelmä: "Ensin järjestetään avoin kilpailu, josta valitaan ja palkitaan parhaat ehdotukset. Tämän jälkeen valitut taiteilijat työstävät ehdotuksiaan pidemmälle ja viimeistelevät suunnitelmiaan." Viimeisten ehdotusten perusteella valitaan voittaja, joka toteutetaan. Kaksivaiheinen kilpailu on vaihtoehtoista kallein järjestää, mutta se sisältää tilaajalle sekä avoimen että kutsukilpailun edut. (Järvipetäjä & Nikkilä 2012, 57–58.) Avoimet kilpailut ovat kuitenkin taiteilijoille epäedullisia, sillä he joutuvat tekemään ilmaista työtä.

2.2 Taideprojekti rakennushankkeen kulussa

Mitä aikaisemmassa vaiheessa visuaalinen taide integroidaan osaksi rakennushankkeen suunnitelmia, sitä paremmin kulut ja aikataulu pysyvät aisoissa. Tällön myös teos ja ympäristö pelaavat paremmin yhteen kokonaisuuden luomiseksi, eikä taideteos vaikuta jälkeinpäin ”pääleliimatulta.” Suuressa hankkeessa taide on kuitenkin vain pieni osa kustannuksia ja ennakkoon tehdyn taidehankintapäätöksen kulut voidaan sijoittaa suoraan rakennuksen hintaan. (Kontkanen 2015, 17.)

TAIDEHANKKEEN LIITTYMINEN TALONRAKENNUSHANKKEESEEN



Kuva 2. Taidehankkeen liittyminen talonrakennushankkeeseen (Rakennustieto 2014, 4.)

Taide- ja rakennushanke etenevät pitkälti samaa tahtia. Hankesuunnittelun jälkeen tehdään hankepääätös rakennus- ja taidehankkeesta. Tällöin **tilaaja** määrää hankkeen tavoitteet, aikataulun ja budjetin. Lisäksi tilaaja hyväksyy taideteossuunnitelmat osaksi suunnitelmaprosessia. Seuraavaksi muodostetaan suunnitteluryhmä, eli suoritetaan suunnittelija- sekä taiteilijajavalinnat: Suunnitteluvaihetta johtaa **projektijohtaja**, joka on yleensä insinööritaustainen rakennuttajakonsultti. **Pääsuunnittelija** (arkkitehti, sisustusarkkitehti) valvoo kokonaisuutta, sekä erityisalojen tekemien suunnitelmien yhteensopivuutta. **Taideasiantuntija** ohjaa taidehankkeen toteutumista. **Alihankkijat/erikoissuunnittelijat**, eli LVIS-, rakenne- ja pihasuunnittelija, sekä taiteilijat vastaavat omista erikoissuunnitelmistaan. (Pulkkinen & Hannus 2015, 15.)

Jos hankkeessa ei ole erillistä taideasiantuntijaa, toimii pääsuunnittelija taiteilijan läheisimpänä yhteistyökumppanina. Aluksi suunnitteluvaiheessa tehdään luonnokset, joiden kautta edetään pääpiirustuksiin, joilla haetaan rakennuslupaa. Tämän jälkeen tehdään tarkemmat työ- ja detailjipiirustukset, sekä erilaiset erikoissuunnitelmat. Suunnitelmat käydään läpi yhteisissä suunnittelukokouksissa. Suunnitteluvaiheen jälkeen toteutuksesta järjestetään urakakilpailu, jonka voittaja saa toteuttaa hankkeen. Pääurakoitsija esittelee aliurakoitsijat, joihin myös taiteilija voi kuulua. Tällöin hänen tulee valvoa teoksen toteutusta, ellei hän itse valmista tai hanki työtä. Katselmuksien myötä valmistuneeksi toteutunut hanke voidaan ottaa käyttöön. Rakennuksen ja sen huolto-ohjelman luovutuksen yhteydessä luovutetaan myös teos ja sen huoltokirja. (Pulkkinen & Hannus 2015, 11–13.)

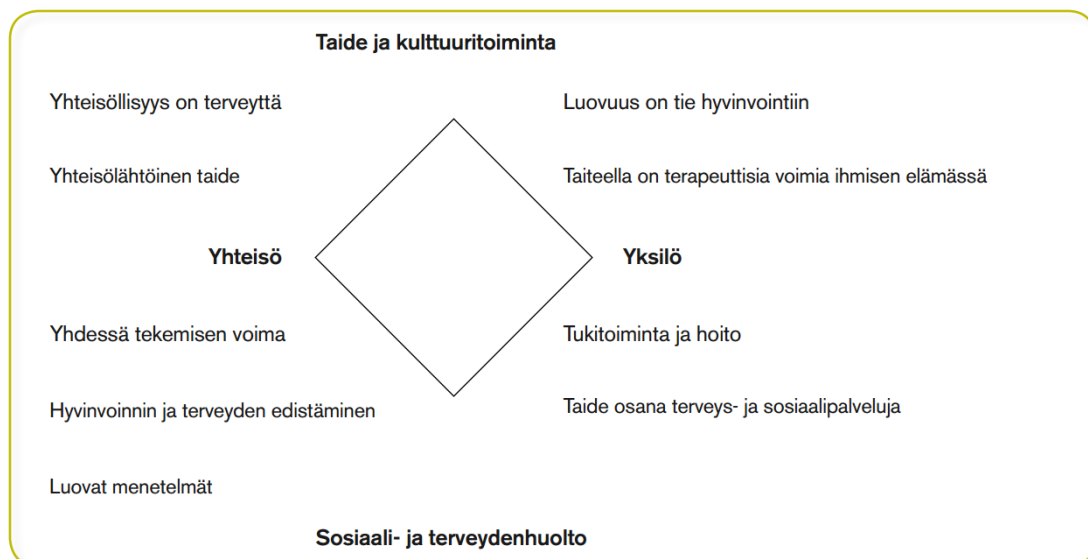
2.3 Taide sairaalassa

Hankalissa elämäntilanteissa olevat potilaat ja kiireinen hoitohenkilökunta kaipaavat taiteen tuomaa iloa ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. Lisäksi viihtyisä ja taiteen täyteinen sairaalaympäristö edistää kaikkien jaksamista ja antaa ajatuksille pakopaikan. Lisäksi se voi herättää vanhoja muistoja, tai voi jopa auttaa muistamaan. Taiteella onkin todettu olevan viihtyvyyden ja kauneuden luomisen lisäksi erilaisia terveyttä edistäviä vaikutuksia, kuten elämyksien ja merkityksellisten taidenautintojen antaminen, hyvän ja terveemmän elämän kokemukset, sekä yhteisöllisyyden ja verkostojen luomisen mahdollisuudet (Liikanen 2003).

Hanna-Liisa Liikasen väitöskirja ”Taide kohtaa elämän. Arts in Hospital-hanke ja kulttuuritoiminta itäsuomalaisten hoitoyksiköiden arjessa ja juhlassa” oli osaltaan vahvistamassa taiteen hyvinvointiteemaa yleisemmin Suomessa (Terho 2016). Hän tutki väitöskirjassaan mm. 90-luvulla syntynyttä Arts in Hospitals-liikettä. Heinz Langer ja Helmut Böttcher vakuuttuivat useiden tutkimuksiensa perusteella siitä, että kuvataide voi vaikuttaa potilaiseen positiivisella tavalla. Ideasta kehittyi Arts in Hospital-hanke, joka levisi lopulta 18 Unescon jäsenmaahan.

Hankkeen päätavoitteena oli lisätä hoitolaitosten viihtyisyyttä taiteen avulla, sekä integroida taide- ja kulttuuritoimintaa osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon hoitotyötä, kuntoutusta ja työmenetelmiä. Hankkeen saavuttaessa Suomen, Opetusministeriö perusti Terveystta kulttuurista -työryhmän vuonna 1992. Sen ansiota on mm. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -toimintaohjelma vuosille 2010–2014. (Liikanen 2003, Liikanen 2011.)

Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -ehdotus toimintaohjelmaksi vuosille 2010–2014 julkaistiin vuonna 2010. Sitä tekemässä olivat Hanna-Liisa Liikasen tukena laajapohjainen asiantuntijaryhmä. Ohjelmassa oli kolme painopistealuetta: "1) kulttuuri osallisuuden, yhteisöllisyyden, arjen toimintojen ja ympäristöjen edistäjänä, 2) taide ja kulttuuri osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja 3) työhyvinvoinnin tukeminen taiteen ja kulttuurin keinoin." Tavoitteena oli ehdotuksen nimen mukaisesti edistää hyvinvointia ja terveyttä taiteen ja kulttuurin keinoin. Englantilaisen tutkijatiimin määrittelyn mukaan taidelähtöisiä menetelmiä voi tarkastella joko yhteisön, tai yksilön näkökulmista (kuvio 1). (Opetusministeriö 2010, 39.)



Kuvio 1. Kulttuurin ja hyvinvoinnin "timantti" (Opetusministeriö 2010, 38.)

Taiteilijoiden työn lisääntyminen sairaalaympäristössä on monimuotoistunut. Mm. sairaalaklovnien esiintymiset, hoivamusiikki ja taideterapia ovat menetelmiä, joiden tarve lisääntyy monimutkaistuvan maailman uusien ongelmatilanteiden kohtaamisessa. Ja toki ajan kuluessa kehittyy myös uusia menetelmiä. Ongelmana voidaan nähdä projektien lyhytaikaisuus, vaikka luovien sosiaali- ja hoitotyön menetelmien tarve onkin tunnistettu. (Opetusministeriö 2010, 40, Kinnunen 2016.)

Yksi suomalainen sairaala on erityisesti ollut taidetoiminnassaan maininnan arvoinen. Galleria Orton sijaitsee Sairaala Ortonin kahvilatiloissa Helsingissä ja se perustettiin vuonna 2001.

Gallerian omistaa Invalidisäätiö, joka ei pyri tekemään voittoa, vaikka ammattimainen ote gallerian ylläpitoon löytyykin. Galleria ei peri taiteilijoilta vuokraa, eikä teosmyynnistä lähde provisiota. Lisäksi kaikki taiteen lajit ovat sinne tervetulleita. Sairaalan puistoon on rakentunut vuodesta 2005 lähtien Hannu Sirenin aloitteesta veistospuisto, jossa sijaitsee taiteilijoiden deponoimia (säilytykseen lainattuja) merkittäviä veistoksia. Professori Seppo Seitsalo kuvaa-kin Ortonia galleriaksi, jolla on oma sairaala. (Seitsalo 2011, 9-11.) Gallerian Ortonin näyttelytoimintaa ovat tukeneet mm. Suomen Kulttuurirahasto ja Taiteen edistämiskeskus.

Sairaaloiden uudisrakentamiseen taide kuuluu jo olennaisena osana. Taidesuunnitelmien avulla luodaan taidekokonaisuus ja edellytykset viihtyisälle tilalle. Sairaala on vaativa ympäristö, jossa työskennellään henkisesti raskaiden asioiden parissa. Usein huomiota kiinnitetään vain taidehankkeen budjettiin, vaikka tulisi muistaa, millainen sairaalaympäristö ihmisille halutaan tarjota ja millaisessa tilassa itse haluaisi saada hoitoa. (Lehtonen & Rautjoki 2016, Terho 2016.) Terveyttä edistävän ympäristön -teema onkin vakiinnuttanut sijansa uusien sairaaloiden suunnittelussa, jolloin taide ja kulttuuri ovat hyvinvointivaikutuksineen kytkeytyneet siihen vahvasti. Tämä otettiin huomioon myös T-sairaalan rakentamisessa.

23.2.2016 Opetus- ja kulttuuriministeriö julkaisi tiedotteen prosenttitaiteen periaatteen laajentamiseksi, joka kuuluu hallituksen Osaamisen ja koulutuksen kärkihankkeisiin. Prosentti-periaatetta on tarkoitus laajentaa koskemaan rakennushankkeista tutuksi tulleen visuaalisen taiteen lisäksi myös muita taiteen muotoja. "Sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannuksista varattaisiin osuus taide- ja kulttuuripalveluiden hankintaan tai taide- ja kulttuurilähtöisen hoito- ja asiakastyön kehittämiseen. Taide ja taiteen osallistava käyttö lisää tutkitusti ihmisten hyvinvointia, nopeuttaa toipumista ja ehkäisee syrjäytymistä. Siten se pitkällä tähtäimellä voi myös vähentää sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia." (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016.)

Taiteen ja kulttuurin pikkuhiljaa juurruttua sote-sektorille Suomen Taiteilijaseura on herännyt hyvinvointitaiteeseen liittyvän käsitteistön moninaisuuteen. Kannassaan he toteavat, että on tehtävä selvä ero sille, mitä tarkoitetaan julkisella taiteella ja mitä esimerkiksi taideterapialla. Seura on huolestunut siitä, että taiteelle sysätään tehtäviä, jotka eivät sille kuulu. Taide voi luoda erilaisia lisähyötyjä, kuten aktivoida, rentouttaa ja parantaa ihmisen tai potilaan vointia, mutta sitä ei saa välineellistää. "Taiteelle kuuluu vapaus." (Korhonen 2016, liite 3.)

3 TAIDE SAIRAALASSA: CASE T-SAIRAALA, T2-VAIHE

3.1 Tutkimusstrategia

Kyseessä on laadullinen tutkimus, jonka tutkimusstrategiana toimii tapaustutkimus (*case study*). Sen pääpiirteisiin kuuluu valita yleensä yksi tai useampi ilmiö tai tapaus, josta halutaan syvällisempää tietoa. Tutkimuskysymykset ovat muotoa miten ja kuinka. (Kananen 2013, 54.) Case-tutkimuksen tiedonkeruussa hyödynnetään useita menetelmiä ja ne voivat olla joko kvalitatiivisia tai kvantitatiivisia. Kvalitatiivinen (laadullinen) tutkimus hyödyntää vain yhtä laadullisen tutkimuksen menetelmää, tosin se voidaan myös toteuttaa monitapaustutkimuksena, kun tutkimustulosten luotettavuuden tarkistamiseen käytetään saturaatiota. (Kananen 2013, 56–57.)

Tapaustutkimuksen työvaiheet eivät eroa normaalista tutkimusprosessista. Ensin valittiin aihe (taiteen integrointi sairaalaan) ja tutkimusongelmat (miten se tapahtui?), joiden kautta valikoitui tarkasteltava kohde (T-sairaala, T2-vaihe). Tämän jälkeen valittiin tiedonkeruu- ja analyysimenetelmät, joita käyttämällä uskottiin löytyvän vastaukset tutkimuskysymyksiin. Suunnittelun jälkeen seurasi toteutusvaihe. Kävin läpi huomattavan määrän taidehankkeeseen liittyvää kirjallista materiaalia. Kirjallinen tieto koostui uutisista, sekä VSSHP:n omista tiedotteista ja henkilöstölehti Hospitaalın artikkeleista, sekä taidekoordinaattori Matti Tainion julkaisemasta materiaalista, kuten Taide sairaalassa-blogin kirjoituksista ja Taidetta sairaalaan-esitteestä. Lisäksi kävin tutustumassa T-sairaalan laajennusosaan paikanpäällä ja havainnoin tilaa ja sen teoksia, joiden kautta pohdiskelin sairaalaan sopivien taideteoksien kriteereitä.

Lisäksi suoritin sairaalan kanttiinissa kaksi teemahaastattelua. Teemahaastattelu koostuu nimensä mukaisesti teemoista, eli laajoista asiakokonaisuuksista, ei niinkään yksittäisistä kysymyksistä. Suoriin kysymyksiin voi vastata lyhyesti, mutta kokonaiseen aihealueeseen tai keskustelun aiheeseen ei. Haastattelijan ja haastateltavan kontakti on tärkeää, sillä valitusta teemasta voi keskustelunomaisesti syntyä uusia asioita, joista keskustellaan taas lisää. Täten esimerkiksi nettikysely muutamin avoimin kysymyksin ei täytä teemahaastattelun kriteereitä. Teemahaastattelun tarkoituksena on saada parempi ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä. Teemahaastattelun voi suorittaa sekä yksilö- että ryhmähaastatteluna, mutta yksilöhaastattelut tuottavat luotettavampaa ja tarkempaa tietoa. Tällöin ryhmä ei voi vaikuttaa haastateltavan kertomukseen. Lisäksi haastateltaviksi henkilöiksi tulee valita ne, joita ilmiö koskettaa. Seuraavana vaihtoehtona valitaan informantit, jotka tietävät tapauksesta eniten. (Kananen 2013, 93–94, 97.)

Koska tapaustutkimuksella ei ole omia analyysimenetelmiä, hyödynnetään laadullisen tutkimuksen menetelmiä niille soveltuvien osin. Esimerkiksi kirjallisen aineiston sisältöanalyysissa

aineisto eritellään ja sitten yhdistetään uudeksi johtopäätökseksi. Teemahaastatteluaineisto eroaa siitä vain siten, että aineisto on ensin muutettava kirjalliseen muotoon. (Kananen 2013, 103, 106 - 107.)

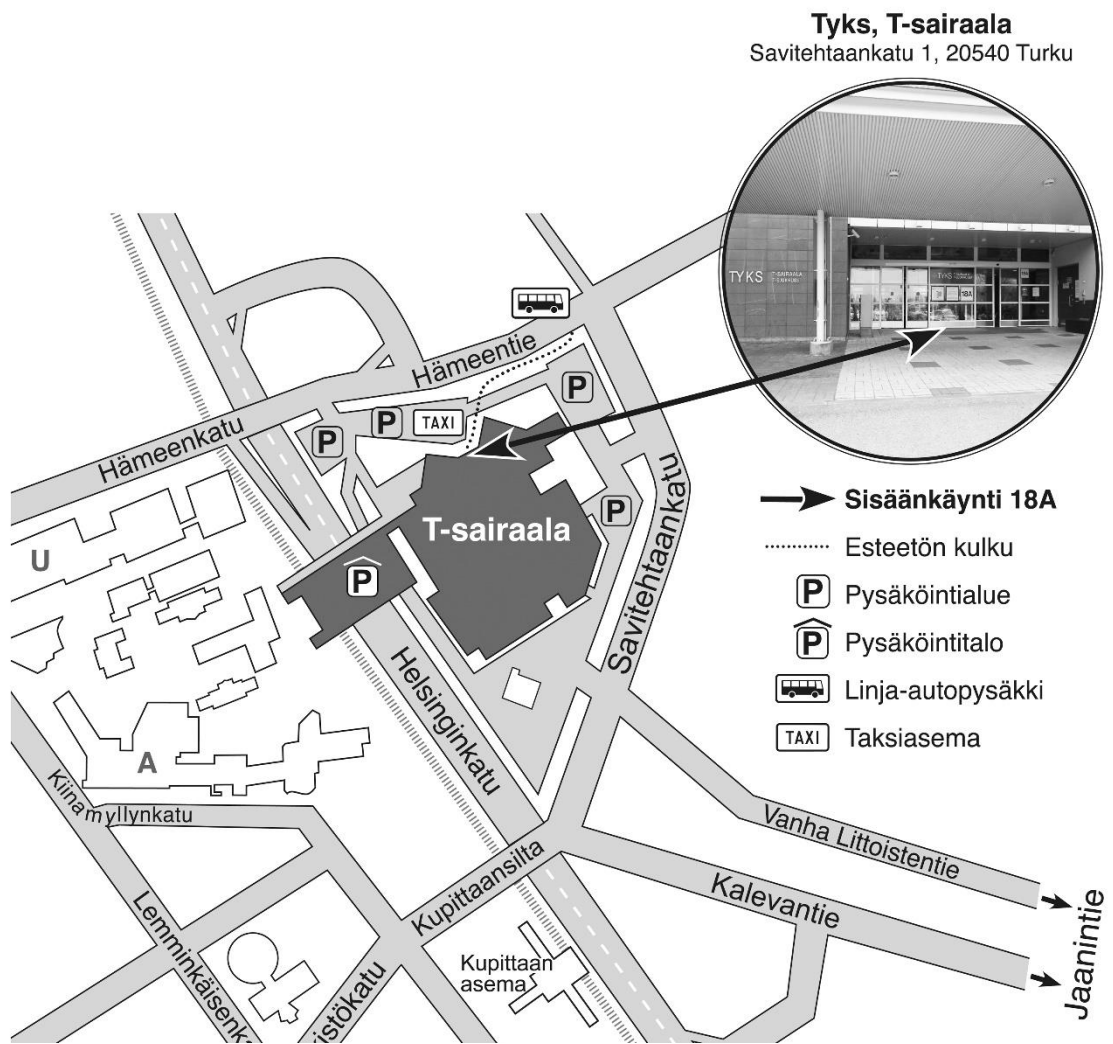
Haastattelujen litteroinnit, eli äänitteiden kirjoittaminen kirjalliseen muotoon voidaan tehdä usealla eri tarkkuudella. Tarkin taso, sanatarkka litterointi, huomioi puheen lisäksi eleet ja äänenpainot, toisin kuin karkein taso, eli prepositiotason litterointi, joka kertoo vain tiivistetysti lauseen ytimen. Niiden väliin jää yleiskielinen litterointi, jossa puhekielinen teksti on muunnettu täysin kirjakielelle. Tässä opinnäytetyössä haastattelut litteroitiin sanatarkasti, mutta ilman eleiden ja äänenpainojen huomiointia. Litterointi suoritetaan kolmessa vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto, eli kysymykset ja siitä syntyneet keskustelut kirjoitetaan puhtaaksi. Toisessa vaiheessa tekstistä erotellaan yhtenäiset asiakokonaisuudet eli segmentit. Kolmannessa ja viimeisessä vaiheessa segmentit muutetaan taulukkomuotoon, jossa teksti-segmenttien sisältö listataan sarakkeisiin. Litteroinnin jälkeen suoritetaan aineiston analyysi, jolloin aineistoa tarkastellaan tutkimuskysymysten avulla ilmiön kuvaamiseksi (Kananen 2013, 99–102.) Lopuksi aineiston pohjalta suoritetaan yhteenveto, josta käyvät ilmi hankkeen onnistumiseen vaikuttaneet elementit ja toimintatavat.

3.2 T-sairaala

T-sairaala (taulukko 1) sijaitsee Tyksin Kantasairaalan A- ja U-sairaalatalojen vieressä. Se on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin omistuksessa oleva yliopistollinen sairaala, joka koostuu yhteensä seitsemästä (A-G) rakennuksen osasta (kuva 3). (VSSH 2016a.) Se sijaitsee ns. Kuppittaan Saven kolmion muotoisella tontilla ja yhdistyy vanhaan sairaalamäkeen Helsingin moottorietien ylitse kulkevalla tunnelilla (kuva 4). Tyksin U-sairaalan käyttö on suunniteltu loppuvaksi vuonna 2018, jota ennen kaikki sen toiminnot siirretään T-sairaalaan. T-sairaalaan on sijoitettu vaativan tehohoidon, valvonnan ja erikoissairaanhoidon osastot, joten sitä nimitetäänkin ”kuumaksi sairaalaksi”. Sinne tullaan nopeasti ja käydään rankoissa hoidoissa, mutta sinne myös jäädään toipumaan hoitojen jälkeen. (Tainio 2016, Sarkiola 2012.)



Kuva 3. T-sairaalan ilmakuva (VSSHP 2015.)



Kuva 4. Tyksin T-sairaalan sairaalakartta (VSSHP 2016.)

T-SAIRAALAN PERUSTIEDOT

Kohde:	TYKS Kantasairaala, T-sairaala
Katuosoite:	Hämeentie 11, PL 52, 20521 Turku
Nykyinen käyttötarkoitus:	Yliopistollinen sairaala
Rakennusurakoitsija:	YIT Rakennus Oy
Omistaja/tilaaja:	Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (VSSHP)
Rakentamisaika:	T1-hanke: 2000 - 2003 T2-hanke: 2007 – 2012 T3-hanke: 2016 – 2019
Laajuustiedot (kokonaisala):	T1-osa: 22 000 m ² T2-osa: 86 000 m ² T3-osa: 54 000 m ²

Taulukko 1. T-sairaalan perustiedot (Kinnunen 2016.)

Uusi T3-sairaalahanke on nyt tekeillä. Se sijoitetaan pysäköintitalon yhteyteen Helsinginkadun katu- ja rata-alueen ylle tulevan betonikannen päälle. Uusi T3-sairaala koostuu kahdeksasta kerroksesta ja sen kokonaisala on n. 54 000 m². Yhtenä suunnittelun ajatuksena on huomioida lapset entistä paremmin, mutta muita linjauksia suunnittelun suhteen ei vielä ole tehty. (Seppälä 2016). Hankkeen kokonaiskustannukset tulevat olemaan 158 miljoonaa euroa, joista rakennuskustannusten osuus on 140 miljoonaa euroa ja muut hankintakustannukset 18 miljoonaa euroa (VSSHP 2016b.) Myös sinne taidehanke on suunniteltu ottamaan mukaan jo projektin aikaisessa vaiheessa. T3-sairaalan suunnittelutoimeksiannon voittivat Schauman Arkkitehdit Oy ja Arkkitehtiryhmä Reino Koivula Oy. (Seppälä 2016, Schauman arkkitehdit 2015.)

Kävin tutustumassa Turun T-sairaalaan maanantaina 18.4.2016, jolloin jo aloiteltiin Tyksin uuden T3-sairaalan rakennustöitä. Vierailuni aikana en päässyt tutustumaan potilastiloihin, joten keskityin enemmän paikan tunnelmaan, sekä auloissa ja käytävillä olevien teosten lähempään tutkimiseen. Tunnelma sairaalassa oli kiireetön ja sieltä oli helppo löytää itselleen rauhaisia paikkoja levähtää. Tiloihin tulvi runsaasti luonnonvaloa laajan lasikaton lävitse. Rakennus ei kuitenkaan kokonsa puolesta tuntunut kolkolta, vaan turvalliselta. Puumateriaalia oli käytetty erilaisissa säleiköissä, seinäpinnoissa ja kaiteiden käsijohteissa (kuva 5). Tilat olivat yllättävän

viihtyisät myös äänimaailmaltaan, koska kaiunta tuntui suurista tiloista huolimatta melko vähäiseltä.

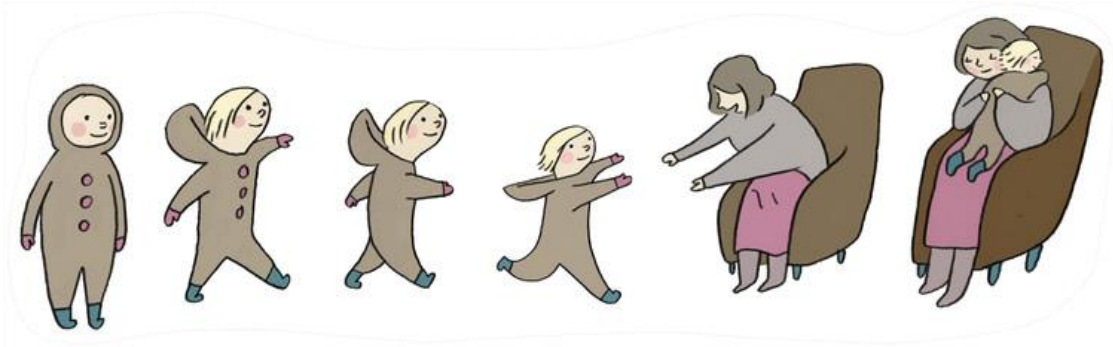


Kuva 5. Neljännen kerroksen A.R. Klossner -aulaan on sijoitettu taidekoordinaattori Matti Tainion ja sisustusarkkitehti Pekka Kojon ottamia valokuvia T-sairaalan laajennuksen rakennustyömaalta (Kinnunen 2016.)

T-sairaalan laajennukseen vuosina 2008–2013 hankitut taideteokset on sijoitettu aula- ja odotustilojen lisäksi vuodesosastojen potilashuoneisiin ja henkilökunnan tiloihin. Hankkeeseen osallistui 26 taiteilijaa ja tuloksena syntyi yli 200 taideteosta tai teoskokonaisuutta. Hankitut teokset ovat pääasiassa pienikokoisia teoksia tai teossarjoja (ks. liite 1), mutta mukaan mahtuu muutama suurempikin teos. (VSSH 2014.) Taidetta T-sairaalaan on hankittu T1-osan rakentamisesta lähtien. T-sairaala sai Varsinais-Suomen taidetoimikunnan myöntämän kuniamerkin 19.11.2010. Se myönnettiin tahoille, jotka toteuttivat taideprojekteja rakennushankkeiden yhteydessä. (Kaipiainen 2013, 14.)

3.3 Taiteen kriteerit hoivaympäristössä

Sairaala on tila, jolla on hyvin laaja käyttäjäkunta. Sekä potilaat, että henkilökunta ovat eri ikäluokista, uskontokunnista ja koulutustaustoista. Myös ihmisen omaamat arvot, sekä poliittinen, että taloudellinen asema vaikuttavat siihen, miten kukin taiteeseen reagoi. Ei voida sanoa, millainen taide olisi juuri sitä oikeaa, sillä jokainen tulkitsee näkemäänsä edellä lueteltujen taustojen ja aikaisempien kokemusten perusteella. Kyseinen alkuasettelu pätee periaatteessa mihin tahansa julkiseen tilaan, johon on päätetty sijoittaa taidetta. Sairaala on kuitenkin paikka, jossa käsitellään myös hyvin rankkoja tunteita, kuten surua, vihaa ja epätoivoa. Luonnollisesti siellä halutaan vältellä shokeeraavia ja lannistavia teemoja, kuten kuolemaa tai väkivaltaa. Myöskään politiikka tai seksi eivät sovellu hoivaympäristön taiteen aiheiksi (Tainio 2016).



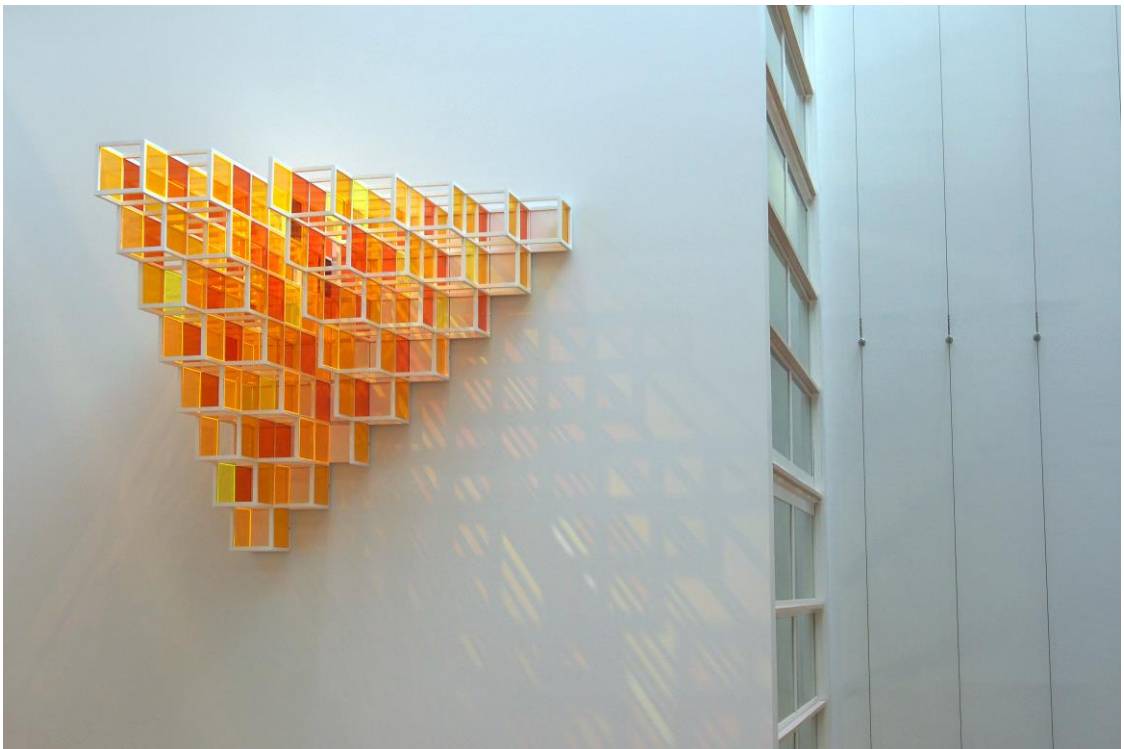
Kuva 6. Ami Lindholmin piirroskuvissa seikkailevat hahmot voi löytää suurennettuina T-sairaalan seinillä (Lindholm 2009.)

Rakennushankkeen näkökulmasta taideteokset voi tyypitellä kolmeen eri osioon: erillisiin, integroituihin ja väliaikaisiin teoksiin. Erilliset teokset voidaan tuoda paikalle rakennuksen valmistuttua, ne ovat itsenäisiä ja niiden sijoittelua voi mahdollisesti vielä muuttaa. Integroidut teokset kuuluvat kiinteästi rakennuskohteen arkkitehtuuriin tai sen rakennusosiin. Väliaikaiset teokset taas ovat paikalla vain tilapäisesti (RT 01-11147). Esimerkiksi rakennusaikaisten työmaa-aitojen hyödyntäminen taiteen pohjamateriaalina on ajallisesti rajattu aitojen käyttötarpeen mukaan.

Taideteos voi muodostua myös useasta osasta, kuten Pive Toivosen ja Petri Eskelisen tuotoksissa. Toivosen *Saaristopanoraaman* erilliset pienet luodot (kuva 7) muodostavat kaukaa katsottuna muuten tyhjille seinille maiseman ja horisonttilinjan. Teosta ei voi nähdä kerralla, sillä se on on ripoteltu kuuteen kerrokseen T-sairaalan B- ja D-osien hissiaulojen seinille, sekä D-osan potilashuoneisiin. Eskelisen *Auringon tutkijan* "lohkoa" voi taas tarkastella aulan eri kerroksiin sijoitettujen värifiltterein varustettujen kaukoputkien kautta. Teos on toki sellaisenaankin monipuolinen, tarkastelukulmasta ja valosta riippuen (kuva 8).



Kuva 7. Pive Toivosen Saaristopanoraaman sympaattiset akvarelliluodot on tulostettu kestäväälle alumiinille, jolloin niitä ei tarvinnut kehystää (Kinnunen 2016.)



*Kuva 8. Petri Eskelisen teoksen Auringon tutkija (2012) pääosassa on lämminsävyinen kuutio-
muodostelma, auringon lohko, joka koostuu puukehikosta ja akryylilevyistä (Kinnunen 2016.)*

Perinteisten konkreettisten taideteosten, kuten kuvataiteen ja veistostaiteen lisäksi sairaaloihin tekevät tuloaan valotaide, äänitaide, videotaide, ym. tekniikkaa hyödyntävät taideteokset. Ne tarjoavat vaihtoehtoisia taidekokemuksia, jotka voivat yllättää ja herkistää muuten tutussa tilassa. Niiden ongelmana voidaan nähdä huoltamisen tarve, kuten laitteiston korjaaminen, säätäminen ja uusiminen. Ongelmien välttämiseksi onkin teosta suunniteltaessa syytä huomioida tilan käytettävyys, sekä rajoitukset ja häiriövaikutukset, kuten heijastukset, hämäryys, häikäisy ja kaiku. Lisäksi energiankulutus ja turvallisuus ovat osa teoksen elinkaaren määrittelyä. (Taide rakennushankkeessa, 117.) Mutta koska elektroniikka kehittyy sairaalalaitteiden tavoin koko ajan, kenties tulevaisuudessa löytyy ekologisempia ja kestävämpiä ratkaisuja myös taiteilijoiden hyödynnettäviksi. Julkisissa tiloissa esimerkiksi äänitaide voisi myös konkreettisesti helpottaa esim. näkörajoitteisten liikkumista. Kun esimerkiksi potilas toistuvasti tunnistaa sairaalan aulassa solisevan suihkulähteen äänen, hän rentoutuu, kun paikassa on jotain pysyvää ja tuttua.

Hoivaympäristön vaatimukset hygienian suhteen ovat muita julkitiloja suuremmat. Taideteosten on oltava puhdistettavissa ja on helpompaa, jos ne kestävät muunkinlaista, jopa odottamatonta käsittelyä. Sisustusarkkitehti tuntee erilaiset pintamateriaalit ja voi ehdottaa taideteoksiin käytettäviä vaihtoehtoja. Tällöin myös taiteilijat saattaisivat löytää uusia materiaaleja taideteostensa toteuttamiseen. Herkkiä teoksia voidaan varjella mm. sijoittamalla ne vitriiniin tai muuten saavuttamattomiin niin, ettei niihin yletä ilman apuvälineitä. Yleensä taiteilija laatii teokselle huoltokirjan, josta käyvät ilmi teoksen tiedot, materiaalit, työ- ja valmistustavat, sekä hoito-ohjeet. Teoksen jälkikäteen suoritettavaa korjausta eli konservointia helpottaa, jos huoltokirjassa on valmiin teoksen kuvien lisäksi myös työaikaisia kuvia selitteineen. (Järvipeätäjä & Nikkilä 2012, 87.) Teos voi myös muistuttaa hygienian tarpeesta, kuten Erika Adamssonin wc-tiloihin sijoitetut kaakelit (kuva 9).



Kuva 9. Erika Adamssonin Käsihygienia-teoksista löytyy herkkiä sävyjä (Adamsson 2009.)

Rakennustuotteisiin integroidut teokset, kuten Adamssonin seinälaatat ja Katriina Bergströmin lattialaatat (kuva 10) toimivat hyvinä esimerkkeinä sekä hygienian, että huoltotarpeen vähyyden suhteen. Lattia- tai seinälaatoitus on osa, johon joka tapauksessa investoidaan, joten taideteos on mitä otollisinta sijoittaa osaksi sitä. Tällöin se ei vaadi investointeja materiaalin suhteen, vaan ainoastaan suunnittelun ja työstön. Sitä ei myöskään tarvitse erikseen hoitaa, vaan teoksen puhdistaminenkin hoituu pinnan normaalin siivouksen yhteydessä.



Kuva 10. Katriina Bergströmin Rain Tree Sketch -teos on toteutettu lattialaattaan vesileikkamalla (Kinnunen 2016.)

3.4 Teemahaastattelu

Halusin löytää syvällisempää tietoa T-sairaalan laajennusprosessin vaiheista, joten suoritin aiheen tiimoilta teemahaastattelun. Haastattelut suoritettiin Turussa T-sairaalan kanttiinissa. Sovin haastattelut etukäteen puhelimitse ja varmistin luvan äänittämiseen ennen haastattelun alkua. Haastattelujen aikana kirjoitin paljon muistiinpanoja ja haastatteluiden päätteeksi kirjoitin keskusteluista napakat koosteet. Näin minun oli helpompi palauttaa tilanne mieleeni myöhemmin, kun litteroin äänitykset ja vertailin niitä haastattelujen aikana tekemiini muistiinpanoihin.

Olin suorittanut yhden pilottihaastattelun ennen varsinaista tilannetta. Sen pohjalta muutin haastattelurunkoa ytimekkäämmäksi, mikä antoi joustoa oikeassa haastattelutilanteessa. Haastattelut sujuivat suunnitelman mukaan ensimmäisen haastattelun alkuvaiheen äänitysongelmaa lukuunottamatta, mikä ei onneksi vaikuttanut itse haastattelutilanteeseen tai sen tuloksiin. Tämän olisi kenties voinut välttää tekemällä useamman varmistustestin ennen kenttävaihetta (Kananen 2013, 113).

Teemahaastattelun teemat oli jaettu kolmeen osaan (ks. liite 2). Ensimmäinen osa käsitteli haastateltavien henkilöiden perustietoja ja toimenkuvaa hankkeessa (kappale 3.4.1). Toisen osan teemat liittyivät T-sairaalan laajennusosan taidehankkeeseen, kuten hankevaiheisiin ja siihen, kenen kanssa haastateltavat missäkin vaiheessa työskentelivät. Kolmannessa osiossa keskityttiin hankkeen jälkeisiin tunnelmiin ja haastateltavien omiin täydennyksiin aiheeseen liittyen.

3.4.1 Haastateltavat

Haastateltavat henkilöt valikoituivat keräämäni T-sairaalaan löytyneen tiedon perusteella, eli ketkä olivat mahdollisesti olleet eniten tekemisissä keskenään taideprojektin tiimoilta. Vahvistus olettamukselleni syntyi keskusteltuani etukäteen Henri Terhon kanssa, joka hyväksyi haastatteluuni valikoituneet henkilöt: hankkeessa taidekoordinaattorina toiminut Matti Tainio, sekä hankkeen projektijohtana toiminut Timo Seppälä. Lisäksi molemmat haastateltavat olivat Terholle tuttuja jo entuudestaan.

Matti Tainio, kuvataiteilija, tutkija, taidekoordinaattori, TaT, (s.1967), aloitti uransa hopeaseppänä, kunnes päätyi tutkijaksi Aalto-yliopiston Taideteolliseen korkeakouluun. Turun yliopistollisen keskussairaalan T-sairaalan laajennusprojektin taidekoordinoinnin tuoman kokemuksen jälkeen, hän aloitti 2014 taidekoordinaattorina Espoon uudessa sairaalassa. Lisäksi hän

jatkaa työtään tutkijatohtorina Aalto-yliopiston taiteiden ja suunnittelun korkeakoulussa. Hänellä ei ollut paljoa aikaisempaa kokemusta taidekoordinoinnista, mutta hän arveli muotoilu- ja yritystaustansa vakuuttaneen taidetoimikunnan. Hän mainitseekin, että pyysi neuvoja Tuula Isohannilta, joka toimi hänen ”mentorinaan.” Isohanni on toiminut taidekoordinaattorina mm. Helsingin Arabianrannassa, ja häntä pidetäänkin yhtenä suomalaisen prosenttitaiteen pioneerihahmona. Tainio mainitsee, että T-sairaalan suhteen hän sai melko vapaamuotoiset työtehtävät: Tavoitteena lisätä hankkeeseen taidetta tietyllä budjetilla ja toimia tulkkina taiteilijoiden ja muiden välillä. (Tainio 2016.)

Timo Seppälä, T-sairaalan projektijohtaja ja kiinteistöpäällikkö on ollut mukana T-sairaalan T1-vaiheesta saakka ja toiminut rakennuttamisesta vastaavana projektijohtajana. Tällä hetkellä hän toimii T-sairaalan T3-vaiheen käynnistämisen parissa ja jatkaa projektijohtajan töitä. Seppälä kertoo, ettei hänellä ollut aikaisempaa kokemusta tämän mittaluokan taidehankkeiden osalta, vain yksittäisistä teoksista esim. tunneliverkostoihin. (Seppälä 2016.)

3.4.2 Tulokset

T-sairaalan ensimmäiseen osaan taidetta hankittiin yksittäisinä ostoina ja prosessia hoiti tuoloin läänintaiteilija. Sen aikana kuitenkin ymmärrettiin, että seuraavassa vaiheessa taidekoordinaattorin kannattaa olla mukana jo suunnittelun varhaisessa vaiheessa (Seppälä 2016.) Tainio astui kuvioihin, kun sairaalan perustustyöt oli tehty. Hankkeen alkutaipaleella Tainio kertoo rakennuttajan innostuksen ja suunnittelijoiden vaikuttaneen taidehankkeen läpivientiin. He ikään kuin puhuivat asiasta päättävät tahot puolelleen. Niinpä sairaanhoitopiiri sai taidetoimikunnalta apua taidekoordinaattorin valintaan. (Tainio 2016.) Maria Merikanto, taidetoimikunnan pääsihteeri käynnisti hakuprosessin. Lisäksi hankkeen kustannusarvioon tehtiin määrärahavaraus taidehanketta varten ja se hyväksytettiin päättäjillä ennen ryhtymistä muuhun. Lisäksi jo hankkeen alussa linjattiin tavoitteeksi useat pienet teokset, joita sijoitetaan ”mahdollisimman mones paikkaa ja monel ihmisel.” Tällä haluttiin välttää koko määrärahan hupeneminen yhteen suureen ulkoteokseen. (Seppälä 2016.)

Tärkeimmiksi yhteistyötoimijoikseen Tainio mainitsee taiteilijoiden lisäksi sisustusarkkitehti Pekka Kojon, sekä projektijohtaja Timo Seppälän. Kojo vastasi sijoittelusta ja pintamateriaaleista, sekä muista rakennukseen liittyvistä asioista. Seppälä taas hyväksyi ehdotukset. (Tainio 2016.) Myös Seppälä vahvisti työnjaon ja mainitsi myös kolmikon hyvistä henkilökemioista: ”mut toki se on aina henkilöt niit asioit ratkasee.” Jokainen luotti toisten ammattitaitoon. (Seppälä 2016.) Pitkän työmaavaiheen aikana toimivilla henkilösuhteilla on suuri merkitys. Yhteensopivuus korostuu etenkin silloin, kun mukana on tavallisesta rakennushankkeesta poikkeavia elementtejä ja ammattilaisia, kuten mukana toimivia taiteilijoita ja heidän teoksiaan.

(Pulkkinen & Hannus 2015, 14.) Projekti aloitettiin jo vuosina 2006–2007, joten siinä oli pitkä kehitysvaihe. Tapaamiset tarpeen mukaan tukivat joustavaa ja tiivistä työskentelytapaa: ”jos siitä tekee liian byrokraattisen ja ottaa mukaan ison kasan ihmisiä, niin tuleeko päätöstä sit ikinä.” (Seppälä 2016.) Hankkeen alussa Tainio pitikin tilannekatsauksia, joissa oli heidän kolmen lisäksi mukana pääsuunnittelija ja arkkitehti Mikael Paatela, sekä sairaalan toiminnallinen johtaja Heikki Korvenranta (Seppälä 2016). Hankkeen lopussa toteutusvaiheen aikana yhteisiä palaveria järjestettiin harvemmin, mutta aina kun siihen oli aiheita. Yhteentörmäyksiä oli harvoin, alussa muutama liittyen ihmisten poikkeaviin taidenäkemyksiin. Osapuolet toimivat kuitenkin joustavasti ja esimerkiksi myös Paatelan ehdotus Auringon tutkija-teoksen sijoittamisesta sairaalan aulatilaan toteutui. (Tainio 2016.)

T-sairaalan laajennusosan valteiksi nousevat myös taidehankkeen avoimuus ja tiedottaminen. Taiteilijoille pidettiin kaksi seminaaria, joissa selvennettiin taiteilijahaun ja erillisen ideakilpailun ohjeita. Mukana oli myös puhumassa monia julkisen taiteen osaajia. Vapaan haun ohjeet löytyivät myös Tainion pitämästä Taidetta sairaalaan-blogista. Niissä ohjattiin taiteilijoita ilmoittautumaan asiaa varten perustettuun sähköpostiin ja lähettämään liitteenä teosidea, sekä oma cv ja portfolio aikaisemmasta tuotannosta. (Tainio 2016, Tainio 2009.) Läärintaiteilija Milla Järvipetäjä auttoi Tainiota taiteilijavalintojen tekemisessä ja ilmoittautumisaineiston käsittelyssä. Mukana oli myös harjoittelija Heta Seikkula, joka auttoi osittain. Järvipetäjä teki myös varsinkin hankkeen alkuvaiheessa ”aivotyötä ja ideointia” yhdessä Tainion kanssa. Myös tietynlainen epämuodollisuus ja kokeilemisen kulttuuri kuului taidehankkeeneseen vahvana. Henkilökunnalle järjestettiin infopiste, josta he saivat lisätietoa taidehankkeesta. Toiminta ei ollut hedelmällistä, joten sitä ei jatkettu enempää. Myöhemmin taidehankkeen etenemisestä tehtiin julkaisuja VSSH:n henkilöstölehteen. (Tainio 2016.)

T-sairaalan laajennusosan taidehankinnoissa käytettiin ajallisesti joustavaa toimintatapaa. Osan teoksista tuli olla valmiina rivakammin jo rakennusaikana, mutta tämä koski enemmänkin rakennusmateriaaleihin ja –pintoihin integroituja teoksia. Taiteilijoilla oli myös mahdollisuus työstää teokset etukäteen ja tuoda sairaalan varastoon odottamaan sijoitusta, jolloin he saivat palkkion heti. Esimerkiksi taidegraafikko Teija Lehto piti ensin yksityisnäyttelyn teoksista, joiden arveli sopivan T-sairaalaan. Tekemistään kahden kolmen vedoksen sarjoista T-sairaalaan sijoitettiin yksi ja loput taiteilija pystyi myymään muualle. Tainio korostaa, ettei haluttu yksinkoikeutta teoksiin, vaan se olisi etu, jos kyseisen teoksen toinen osa on kelvannut myös jonnekin muualle hyvään kokoelmaan. (Tainio 2016.)

Integroitujen taideteosten osalta otettiin mallia ruotsalaisista käytännöistä, kuten miten Statens Konstråd tai Tukholman lääni ovat toimineet. Selkein malli oli se, että se osa budjetista, mikä sijoitettaisiin jonkin paikan päällystämiseen normaalilla rakennusaineella tai –materiaalilla, olisi myös taiteen hyödynnettävissä. Tainio kertoo, että isommat integroidut teokset

jäävät helposti enemmän julkisten tilojen, kuten aulojen ja käytävien teoksiksi, kuin pienet ja siirreltävät teokset. (Tainio 2016.) Taideteoksen ei tule olla huoltokohde, joka vaatii esim. tekniikkansa puolesta ylimääräistä ylläpitoa. Seppälä uskoo, että taiteen kehittyvä tekniikka näkyy eritoten integroitujen taideteosten työstämistavoissa ja uusissa kestävässä pintamateriaaleissa. Lisäksi se olisi kustannustehokasta – osa T-sairaalan teoksistakin tuli urakan mukana. (Seppälä 2016.)

Akuutin sairaalan muuttuvat tilatarpeet asettavat taideteoksille erilaisia rajoituksia. Esimerkiksi osastojen puolella olevien teosten mahdollinen siirtäminen voi tulla kyseeseen, jos sinne tarvitaan uusia laitteita tai muita muutoksia. Tällöin piensarjojen sijoittaminen potilashuoneisiin, sekä wc- ja kylpytiloihin on loogista. Tainio kertoo myös erilaisista sopimuksista, miten otetaan huomioon teosten siirtäminen tai mahdollinen vahingoittuminen. Esimerkiksi kaakeleille tehtyjen moniosaisten teosten maksimimäärä sairaalassa oli tietty, josta taiteilija sai kertarojaltimaksun. Enempää ei saanut teettää. Mutta jos niitä jostain syystä olisi vähemmän, voidaan tehdä uusia samanlaisia tallennettujen digitiedostojen avulla. Eli jos kaakeleita jouduttiin piikkaamaan neljä kappaletta irti seinästä, niitä voitiin tilata neljä lisää jonnekin muualle sairaalaan. (Tainio 2016.)

Muuttuvien tilatarpeiden lisäksi sairaalassa on monia muita rajoitteita, jotka voivat vaikuttaa taideteoksiin. Tainio mainitsee mm. seinillä olevat törmäyssuojat, joiden alapuolelle ei voi sijoittaa oikeastaan mitään. Nämä kuitenkin vaikuttavat pystysuuntaisten teosten sijoitteluun ja kokoon. Tainio kertoo kaksi esimerkkiä, joissa myös erilaiset viimehetken muutokset voivat vaikuttaa teoksen ripustamiseen radikaalisti. Hankkeen loppuvaiheessa tuli päätös tehdä varaus sadalle kriisiajan vuodepaikalle, jotka tällaisessa tapauksessa sijoitettaisiin sairaalan käytäville. Käytäville tehtiin 30 senttimetrin paksuiset koteloinnit, joihin sijoitettiin putkivedot sairaalakaasuille ja tarvittavalle tietotekniikalle. Se 30 senttimetriä oli tällöin myös pois taiteen käytettävistä, mistä piti tiedottaa taiteilijoille, että ”se sun käytettävissä oleva tila muuttui tämän muotoiseksi.” Toinen tapaus oli pienen teho-osaston omaisten taukotilan seinälle ripustettavien grafiikanlehtien yllättävä rajoite, kun seinälle olikin juuri ennen ripustamista ilmestynyt sairaalakaasujen hätäsulkukoneistot. Aiempaa tietoa tai merkintää niistä ei ollut. Teoksille etsittiin uusi sijoituspaikka. (Tainio 2016.)

Kyselyäni hankkeen jälkeisistä tunnelmista, pohdimme sairaalaan soveltuvan taiteen teemoja. Vaikka kyseessä on sairaala ja hoivaympäristö, sen ei tarvitse tarkoittaa hempeitä ja liian helppoja aiheita. Hän kertoo esimerkin arvioimastaan maisterintyöstä, jossa tekijä oli tehnyt taidetta paikallisten kanssa osaksi hoitolaitoksia ja niiden vastaanottotiloja. Taideteoksien teemat oli kysytty suoraan käyttäjiltä, mitä Tainio ei suosittele. Kyselyn tuloksena oli mm. ”maisemia, kohtuullisen kivan näköisiä eläimiä – siis aika ympäröityä ja helppoa.” T-sairaalaan tarjottiin myös paljon saaristoaiheita, joita sieltä myös löytyykin, mutta he toivoivat

sinne myös nykyelämää ja kaupunkia. Esimerkiksi Erika Adamssonin Lähiömaisema vastasi tätä. Tainio kertookin, että taiteilijoiden valitsemia teemoja ei niinkään tarvinnut hillitä, vaan yllättäen vaatia niiltä hieman lisää rohkeutta. Toki on aiheita, jotka eivät hoivaympäristöön kuulu laisinkaan, mutta nämä tuntuivatkin olevan jo itsestään selviä asioita. Myöskin henkilöstöpuolelta tuli selvä viesti, että jos kyseessä on esim. abstrakteja teoksia, joissa on käytetty ”ruuminesteiden värejä tai punasta tai muuta, niin ei kiitos.” (Tainio 2016.)

Seppäläkin korostaa potilaskohderyhmän huomioon otettavuuden tarpeellisuuden. Kaikki teemat eivät sairaalaan sovellu ja teemat voisivat olla enemmänkin toivoa antavia, kuin masentavia. Myös maailmantilanteet ja tapahtumat voivat vaikuttaa teosten kokemiseen. Hän kertoo esimerkin, kuinka T-sairaalan ykkösvaiheeseen hankittiin valokuvateoksia, joissa viattomat lapset hyppivät rantavedessä. Vuoden 2004 tsunamikatastrofin jälkeen teokset jouduttiin kuitenkin poistamaan. (Seppälä 2016.) Molemmat haastateltavat mainitsevat myös Kupittaan saven historian, jota heidän mielestään olisi voinut ottaa enemmänkin taiteen kautta esille. Paikallisuus olikin yksi teema, joka toteutui taiteilijahaun kohdistuessa varsinaissuomalaisille taiteilijoille. (Tainio 2016.)

Tainio nostaakin esille myös ajatuksen, että teoksista olisi löydyttävä useita tasoja. Potilaan tai vierailijan tulee saada nopeasti ”kiinni” teoksen ajatuksesta, mutta teoksen tulisi tarjota uusia ajatuksia myös heille, jotka työskentelevät paikassa vuosia. Teoksen tulisi herättää mielenkiintoa pitkänkin ajan kuluttua, eikä olla vain neliö, joka ohitetaan käytävällä. Hän ehdottaakin, että vaikka aihe olisikin neutraali ja helposti lähestyttävä, kenties teoksen työstötapa voisi olla jotenkin poikkeava. Moniulotteisuus tekee teoksesta ajattoman. Hän muistuttaakin, että vaikka kyseessä on palvelutyötä ihmisille, jotka eivät usein ole taiteen kanssa missään tekemisissä, tulisi heille antaa aihetta elämyksiin. Taiteessa voi olla jollain tavalla pientä kitkaa, joka saa katsojan ajattelemaan ja miettimään sen tarkoitusta. Taideteoksissa tulee olla jokin juju, ”jotain sellaista pientä herätystä” kiireiseen sairaala-arkeen. (Tainio 2016.)

3.5 Yhteenveto

Teosten osalta molemmat haastateltavat nostivat esille sairaalan muuttuvat tilatarpeet, jotka voivat vaikuttaa teoksen suunnitteluun tai jopa sen lopullisen sijoituspaikan vaihtamiseen. Voi olla, että teos sijoitetaan ainoalle vapaalle seinäpinnalle, jonka edusta jossain vaiheessa täyttyy pyörätuoleista ja siirreltävistä hoivasängyistä. Taide on kuitenkin tärkeää, vaikkei se sijaitsisikaan taidegalleriassa. Taide on tärkeää tuoda sinne, missä ihmiset ovat. Ja potilaat todella tarvitsevat taiteen tuomia iloja. Siksi jo hankkeen alussa linjattiin, että tavoitteena on hankkeen puitteissa hankkia mahdollisimman useita pieniä teoksia. Näin mahdollisimman monella on mahdollisuus nauttia taiteesta.

Taideteosten tulee lisäksi olla mahdollisimman turvallisia ja hygieenisiiä. Huollon tulee olla helppoa ja tapahtua mieluiten sairaalan normaalin puhdistamisen yhteydessä. Tällainen ajatus toteutuu parhaiten integroitujen taideteosten kautta, esim. lattiapinnassa (kuva 11) tai seinälaatatassa, jossa taideteos on. Perinteiset taidegenret ovat tulleet sairaaloihin jäädäkseen, sillä ainakin vielä tekniikkaa vaativat teokset, kuten video- tai äänitaide sitovat myös työntekijän huoltamaan niitä. Teoksissa voisi käyttää hyväkseen myös tilasta valmiiksi löytyviä elementtejä, kuten lasikaton lävitse tulevaa auringonvaloa (esim. Petri Eskelisen *Auringon tutkija*), tai portaikossa kulkevien ihmisten liikettä. Mielestäni sisustusarkkitehti olisi juuri oikea henkilö keskustelemaan taiteilijoiden kanssa näistä arkkitehtuurin tarjoamista mahdollisuuksista, jolloin ympärillä oleva tila ja taideteos tukisivat toisiaan entistä paremmin. Sisustusarkkitehti tuntee rakentamisen vaiheet, jolloin hän osaa myös neuvoa taideteosten rakenteellisten asioiden, kuten kestävyys suhteen. Seppälä uskoo kehittyvän tekniikan näkyvän nopeimmin kuitenkin pintamateriaaleissa ja niiden työstötapojen monimuotoisuudessa, joka tukisi integroitujen teosten voittokulkua osaksi rakennushankkeita.

Taiteen teemat tulee hoivaympäristössä ottaa erilailta huomioon, kuin taidegalleriassa tai muussa julkitilassa. Aiheet eivät saa olla liian radikaaleja. Alakuloiset ja masentavat teokset eivät välttämättä edesauta potilaiden elämänhalua ja tuota iloa. Toisaalta liian yksinkertaiset ja helpot aiheet aliarvioivat katsojia. Laadusta ei saa tinkiä ja lisäksi taideteosten tulee herättää mielenkiintoa vielä pitkänkin ajan kuluttua.



Kuva 11. Ujot odottajat toivottavat lapset tervetulleiksi sairaalaan (Lindholm 2009.)

Haastatteluiden jälkeen sain haastateltavilta tarkentavia tietoja, kuten päivämääriä ja henkilöiden nimiä liittyen T2-taidehankkeen kulkuun. Lisäksi käytin hyödykseni aiheesta kertovia uutisia, joita keräsin talteen koko opinnäytetyöprosessin ajan. Ensiksi tein selventävän kaavion taidehankkeessa toimineista osapuolista ja heidän välisestä kommunikoinnistaan (kuvio 2). Sen esikuvana voidaan pitää Matti Tainion omaa hankekaaviota (HUS 2014, 15).

Varsinais-Suomen taidetoimikunta vaikutti taidekoordinaattorin ja taiteilijoiden valintaan. Lisäksi heiltä on saatu apua kilpailujen ja kilpailijoiden arvioinnissa.

Taidekoordinaattori Matti Tainio on vastannut taidehankkeen vetämisestä. Hän on toiminut yhteistyölinkkinä suunnittelijoiden ja taiteilijoiden välillä. Työtehtäviin on kuulunut niin tiedotusta, seminaarien järjestämistä, kuin ahkeraa jalkautumista suunnittelijoiden ja taiteilijoiden, sekä loppuvaiheessa myös erilaisten teoksia työstävien yhteistyöyritysten luo.

Projektijohtaja Timo Seppälä on pitänyt koko hankkeen naruja käsissään. Hän on toiminut suunnittelijoiden ja urakoitsijoiden välisenä toimijana, joka on toiminut myös taideteosten hyväksyjänä ja täten myös tilaajana.

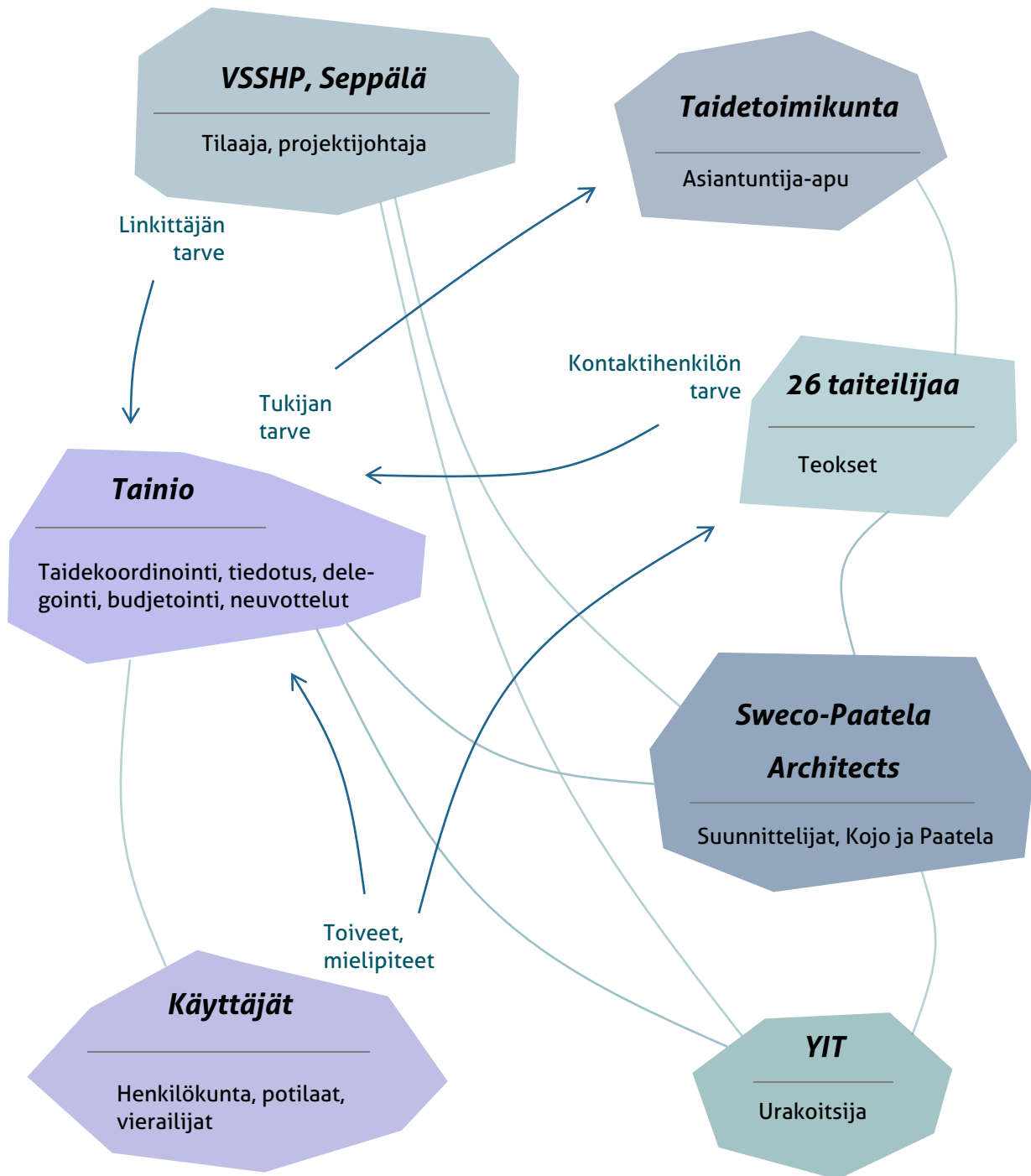
Arkkitehti Mikael Paatela on vastannut hankkeen suurista visuaalisista ja teknisistä linjoista. Hän on valvonut muiden suunnittelijaryhmien toimintaa ja heidän suunnitelmiansa yhteensovittavuutta. Hän on ottanut kantaa muutamien isompien teosten sijoitteluun aulatiloissa.

Sisustusarkkitehti Pekka Kojo on vastannut rakennuksen sisäpinnoista, materiaaleista ja kalusteiden sijoittelusta. Hän on ollut myös aktiivinen taideteosten sijaintien pohdinnassa ja osoittanut paikkoja, jotka muuten olisivat jääneet tyhjiksi. Lisäksi hän ehdotti teosten teknisten kustannusten kirjaamista urakkapyyntöihin. (Tainio 2016-4-26.) Taideasioissa hän on toiminut arkkitehdin, taidekoordinaattorin ja projektijohtajan kanssa. Hän on ollut ratkaiseva neuvonantaja taidekoordinaattorille rakennukseen liittyvissä asioissa.

Taiteilijat ovat seuranneet hankkeen edistymistä ja ideoineet ja tehneet luonnosehdotuksia. Valitut taiteilijat tekivät tarvittavat sopimukset ja työstivät teokset joko itse, tai yhdessä aliurakoitsijan, kuten digitulostajan kanssa. Myös taidekoordinaattori hoiti teosten valmistumisen loppuvaihetta yhdessä aliurakoitsijoiden kanssa, esim. varmistaen tulosteiden värisävyjen paikkansapitävyyden.

Urakoitsija (YIT) on toiminut joustavasti tehtyjen suunnitelmien mukaan. He sitoutuivat taideteosten toteuttamiseen jo tarjoustaan tehdessä, koska teosten kustannukset oli kirjattu Kojon neuvosta osaksi urakkapyyntöjä.

TAIDEHANKKEEN OSAPUOLET



Kuvio 2. Taidehankkeen osapuolet. Vaaleat viivat kertovat toimijoiden normaalista kommunikatiosta, joista korostin muutamia tummien nuolien avulla. (Kinnunen 2016.)

Selvitettyäni hankkeessa toimineiden osapuolien toimenkuvat, työstin prosessimallin koko taidehankkeen kulusta (kuvio 3). Kaavio noudattelee Eeva-Liisa Rautalahden tekemää kaaviota ”Taidehankintamalli: Paikkaan sidotun taideteoksen toteuttaminen rakennushankkeessa” (Järvipetäjä & Nikkilä 2012). Tämä on luonnollista, sillä rakennushankkeiden hankevaiheet noudattelevat usein RT-kortistosta tuttua kaavaa ja T-sairaalaä käytettiin esimerkkinä kyseistä mallia suunniteltaessa (Tainio 2016-4-26). Sain haastattelujen jälkeen Matti Tainiolta muutamia tarkentavia pointteja kaavioon liittyen ja valmista kaaviota tarkastellessamme hän arvioi sen kuvaavan työprosessia totuudenmukaisesti.

Idea taiteen integroimiseksi rakennushankkeen varhaisessa vaiheessa syntyi kokemuksen kautta, kun T-sairaalan ensimmäinen vaihe saatiin päätökseen. Periaatepäätöksen syntyyn vaikuttivat useat asiasta innostuneet henkilöt, jota varten kustannusarvioon työstettiin myös määrärahavaraus taidehankkeelle. Tällä tavoin pystyttiin perustelemaan hankkeen varma läpivienti. Taideteoksiin sijoitettu summa ei ihan yllä yhteen prosenttiin hankkeen rakennuskustannuksista, mutta teosten mittava lukumäärä ja useiden taiteilijoiden palkkaaminen kuitenkin noudattavat prosenttiperiaatteen henkeä.

Taidetoimikunnan valittua hankkeen taidekoordinaattoriksi Matti Tainion, hän sai melko vapaat kädet taiteen liittämiseksi hankkeeseen. Hän oli työsuhteessa VSSHP:n kanssa ja hoiti laskutuksen osuuskunnan kautta (Tainio 2016, Seppälä 2016). Aiheeseen perehtymisen ja Tuula Isohannin mentoroinnin avustamana hän toimi tiedottajana ja käynnisti avoimen taiteilijahaun. Avoimen haun lisäksi suoritettiin kaksi erillistä kilpailua: T-sairaalan ideakilpailu varsinaissuomalaisille taiteilijoille, johon tuli 111 ehdotusta ja kutsukilpailu aulojen teoksista. (Tainio 2009.) Tämän jälkeen suoritettiin taiteilijavalintoja, joissa Tainiota auttoi läänintaiteilija Milla Järvipetäjä. Usein ehdotukset olivat liian suuria, tai budjettiin sopimattomia. Teosideat eivät välttämättä toimineet varsinaisten teosten pohjana, vaan ne saattoivat kehittyä sairaalassa tarjolla olevien tilojen mukaan. Erityisiä kriteereitä ei ollut, vaan taiteilijat tulivat valituiksi ”nähtävillä olevien ideoiden ja taiteellisen käsialan perusteella.” (Tainio 2016-4-26). Lisäksi kilpailujen arvioinnissa oli mukana raateja, joissa oli mm. Varsinais-Suomen taide-toimikunnan edustus (Milla Järvipetäjä ja pääsihteeri Maria Merikanto), rakennuksen suunnittelijat (Pekka Kojo ja aulakilpailun aikana myös arkkitehti Mikael Paatela), kaksi taidealan edustajaa (kuraattori ja taiteilija), sekä sairaalan johto- ja henkilöstöedustus. (Seppälä 2016, Tainio 2016-4-26).

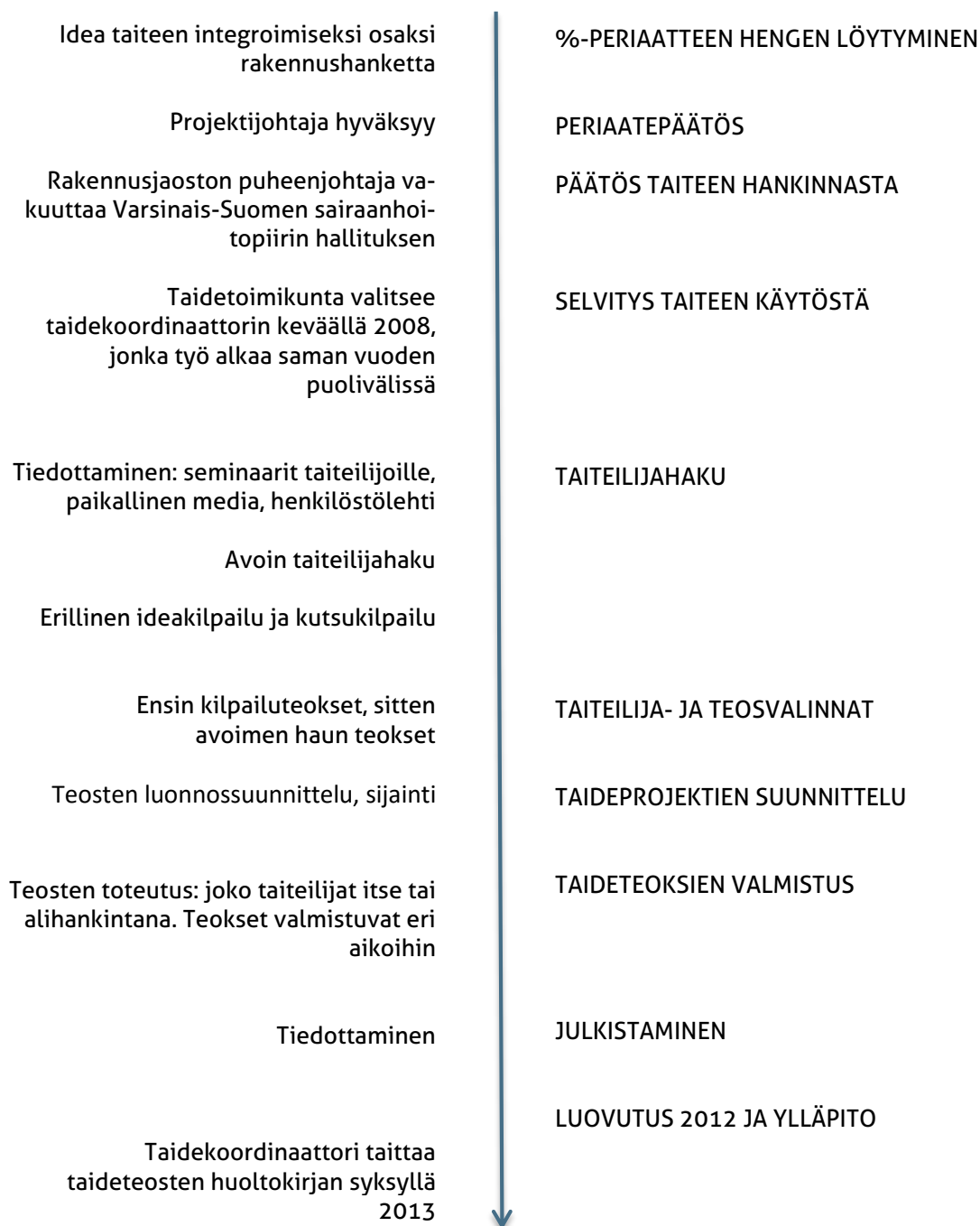
Kun taiteilijavalinnat oli tehty, aloitettiin taideprojektien suunnittelu yhdessä muiden suunnittelijoiden kanssa. Luonnossuunnitteluvaiheessa mietittiin teosten sijoittelua, kokoa ja alustavasti myös toteutustapaa. Toteutussuunnitelmiin edetessä työstettiin tarpeelliset tekniset piirustukset. Teoksia valmistui hyvin eri vaiheissa rakennushanketta, mutta joustava toiminta

mahdollisti sen. Osa taiteilijoista työsti teoksensa kokonaan itse, kuten erilaiset grafiikanlehdet, mutta osa teoksista tuli urakan mukana. Taidekoordinaattorin tullessa mukaan projektiin, sairaalan suunnitelmat olivat jo sen verran pitkällä, että hän joutui tyytymään suunnitelmissa taiteelle jääneisiin tiloihin. Hankkeen valmistuttua, Tainio taittoi hankkeen aikana koostamansa taideteosten huoltokirjan, joka annettiin tilaajalle luovutuksen yhteydessä. Julkistamisen jälkeen media uutisoi uudesta nykyaikaisesta sairaalasta. Yllättävää olikin, kuinka hankkeen alkuvaiheessa alle prosentin rakennuskustannuksista vievä taide olikin hankkeen valmistuttua yllättävän suuressa osassa, sillä jokainen, joka sairaalaan astuu sisään, ei voi olla huomaamatta taideteosten mittavaa lukumäärää.

Kaiken tutkimisen ja haastatteluiden, sekä suunnittelijoiden toimenkuviin tutustumisten jälkeen koen, että sisustusarkkitehdilla on erittäin hyvät mahdollisuudet toimia eräänlaisena verkottajana taiteilijoiden ja rakennusalan ammattilaisten välillä – miksei myös taidekonsulttina. Tällöin olisi toki tärkeää määrittää konsultin työtehtävät tarkasti, jottei esim. pintamateriaalisuunnittelu tai muu ns. normaali suunnittelutyö kuormittaisi itse taidekoordinointia. Sisustusarkkitehdin visualisointikyky erilaisten kokonaisuuksien suhteen olisi varmasti hyödyksi tilojen ja taiteen yhdistämisen suunnittelussa. Taiteilijat voi nähdä yhtenä erikoissuunnittelijaryhmänä, jonka kanssa sisustusarkkitehti tekee yhteistyötä. Laajassa hankkeessa kannattaa palkata erillinen taidekonsultti taidehankkeen vetäjäksi ja suunnittelija pintamateriaalien ja sijoittelun suunnitteluun.

Sisustusarkkitehdin kiinnostus taiteen käyttämiseen suunnittelutöissään on taiteilijoiden palkkaamisen suhteen ratkaisevaa, sillä varsinkin aikaisemmat, positiiviset kontaktit hyödynnetään luonnollisesti mielellään uudelleen. Sisustusarkkitehdit löytävät myös uusia taiteentekijöitä, jotka voivat olla vasta uransa alussa. Myös JKMM Arkkitehtien sisustusarkkitehti Päivi Meuronen on sitä mieltä, että rakennuttajien kannattaisi hyödyntää arkkitehtitoimistoja etsimään kohteisiinsa soveltuvaa taidetta. Toimiston kokemukset taiteilijayhteistöistä ovat olleet hyviä. Heidän menneissä projekteissaan on hyödynnetty jo noin viittätoista kuvataiteilijaa, graafikkoa tai taidekäsityöläistä ja tuleviin hankkeisiin Meuronen aikoo ehdottaa jälleen uusia nimiä. (Kontkanen 2015, 19–20.)

T-SAIRAALAN T2-VAIHEEN TAIDEHANKINTAPROSESSI



T-sairaalan T2-vaihe otetaan kokonaisuudessaan käyttöön keväällä 2013

Kuvio 3. Turun T-sairaalan taidehankintaprosessi (Kinnunen 2016.)

4 JOHTOPÄÄTÖKSET

4.1 Prosessin onnistumisen avaimet

Poiminnot ja tulkinnat T2-taidehankkeen onnistumiseen vaikuttaneista elementeistä:

1. Varsinais-Suomen **taidetoimikunta antoi asiantuntija-apua**. Varsinkin hankkeen alkuvaiheessa kyseisillä toimijoilla oli vaadittava kokemus taidekoordinaattorin valitsemiseksi.
2. **Nopea tiedonkulku**. Tiiviit henkilökemiat muutaman toimijan välillä ja epämuodollisuus mahdollistivat asioiden nopean käsittelyn. Taidekoordinaattori koosti esitykset, jotka käytiin läpi yhteisessä palaverissa, jossa esitykset joko hylättiin tai hyväksyttiin. Vaihtoehtoisesti niistä keskusteltiin lisää, kunnes päätös syntyi.
3. **Läpinäkyvä tiedotus** alusta alkaen. Taidehankkeesta tiedotettiin niin sairaalan henkilöstölle, Varsinais-Suomen alueen taiteilijoille, kuin paikallisillekin. Seminaarit, artikkelit ja muut julkaisut, kuten blogikirjoitukset ja VSSH:n verkkosivut tarjosivat tietoa koko hankkeen ajan.
4. **Henkilöstön näkemys** toteutui esim. taideraadin muodossa, jossa oli mukana henkilöstön edustajia.
5. **Vapaa taiteilijahaku ja ideakilpailu** tarjosivat mahdollisuuksia monille taiteilijoille. Tällöin otettiin myös huomioon nuoret tekijät, sekä taiteilijat, joilla ei vielä mittavaa portfolioa ollut.
6. **Joustavuus ja luottavaisuus** olivat avainsanoja suunnittelijaosapuolien väliselle toiminnalle. Saman asian parissa ei ollut liian monta toimijaa ja jokainen luotti toisten hoitavan oman "tonttinsa".

4.2 Tutkimuksen luotettavuus ja etiikka

Opinnäytetyön luotettavuutta voidaan tarkastella opinnäytetyön prosessin vaiheiden avulla. Tarkka dokumentaatio on luotettavuustarkastelun edellytys. Kaikki tutkimusprosessin valinnat tulee kirjata ylös ja perustella. Tavoitteena on jäljitettävyyys, jolloin ulkopuolinenkin lukija pystyy päättämään valintojen oikeellisuuden ja todistelun aukottomuuden. (Kananen 2013, 116, 117.) Tapaustutkimus koostuu monista eri lähdeaineistoista, mutta saman seikan todentaminen useasta näkökulmasta edesauttaa työn luotettavuutta.

Suunnitteluvaiheen aikaiset muistiinpanot olisivat olleet mielenkiintoinen lisä tutkimusaineistoon, mutta resurssipulan takia niiden tarkastelu ei onnistunut. Kuitenkin haastateltavien henkilöiden näkökulmat tukivat toisiaan, sekä aiheesta löytynyttä uutis- ja tiedotusmateriaalia. Haastateltavat valittiin siten, että molemmat olivat osallisena taidehankkeeseen ja toimivat siinä merkittävässä osassa. Näin ollen molemmat myös tiesivät aiheesta eniten. Ulkopuolisena tutkijana kokonaisuus alkoi hahmottua parhaiten vasta teemahaastattelujen jälkeen, sekä aineistosta rakentuneita kaavioita koostaessa.

4.3 Asiantuntijapalaute

”Emmi Kinnunen käsittelee opinnäytteessään julkisen taiteen prosenttiperiaatteen kannalta ajankohtaista ilmiötä. Suomessa rakennetaan tällä hetkellä poikkeuksellisen paljon uusia sairaalarakennuksia ja niihin on jo pääsääntöisesti laadittu taiteen suunnitelma. Kinnusen työ on laadittu huolellisesti ja se vastaa hyvin keskustelujamme toimeksiannosta.

Työn raja-alue on lopulta varsin tiukka ja samalla kun se täyttää nähdäkseni hyvin opinnäytetyölle asetettuja vaatimuksia, avaa se taustalla olevaa ilmiötä vielä varsin vähän. Työ herättää kuitenkin mielenkiinnon oleellisiin kysymyksiin taidesuunnitteluun liittyvistä työnjaon, päätöksenteon ja sitoutumisen näkökulmista. Kiinnostavaa olisi jatkopohdinta siitä, millaisilla erilaisilla tavoilla sairaaloiden taidesuunnittelua tehdään. Vertailuaineistoa löytyy jo Suomesta ja naapurimaista hyvinkin paljon. Opinnäytetyö antaa Kinnuselle varmasti hyvää pohjaa toimia jatkossa ammattityössään”

Henri Terho,

Taiteen edistämiskeskuksen erityisasiantuntija

4.4 Pohdintaa

Tutkimuksessa syntyneet tulokset tiivistävät taidehankkeen nopeasti sisäistettävään muotoon, joka mielestäni onnistui suunnitellusti. Kaaviot kertovat taidehankkeen osapuolista, heidän välisestä toiminnastaan ja hankkeen kulusta totuudenmukaisesti. Lisäksi aineistosta nousi esiin monia asioita, esimerkkejä ja kriteereitä, joista voi ottaa oppia tuleviin sairaalahankkeisiin, kuten on jo tehtykin. Valitut aineistonkeruumenetelmät soveltuivat työhön hyvin, tosin ne olivat aikaavieviä.

Kokonaisuutena työstä koostui yhtenäinen paketti, joka ajan ja taloudellisten rajojen puitteissa on mielestäni riittävä. Löysin vastaukset tutkimuskysymyksiin ja toivon, että löydöksistä olisi hyötyä myös muille aiheesta kiinnostuneille. Opin aivan älyttömästi ja olen todella tyytyväinen valitsemaani aiheeseen. Suuren ja pitkäaikaisen rakennushankkeen käsitteleminen kokonaisuutena opetti kiinnittämään huomiota uusiin asioihin, kuten tiedottamisen selkeyteen ja tarkkojen dokumenttien luomiseen. Myös tarkempi tutustuminen sairaalarakentamisen moninaisuuteen herätti kiinnostukseni hoivaympäristöjen suunnitteluun aivan eri tasolla kuin aikaisemmin. Ajatus henkilökohtaisen kontaktiverkoston kasvattamisesta toteutui paremmin kuin ajattelin. Sain opinnäytetyön tiimoilta hyvän syyn lähestyä eri ammattilaisia, joihin voin olla yhteydessä myös jatkossa. Sain heiltä paljon hiljaista tietoa, jota kaikkea en ole osannut vielä purkaa paperille. Tapaamisten jättämät jäljet kuitenkin vaikuttavat toimintaani ja uskallan luottaa omaan ammattitaitooni tulevaisuudessakin.

Jatkokehittelynä tälle opinnäytetyölle voisi toimia T-sairaalan nyt käynnistyvän T3-vaiheen taidehankintaprosessin seuraaminen ja havainnointi. Tilanteiden tallentaminen esim. videoimalla muistiinpanojen lisäksi antaisi tarkan kuvauksen oikein lähietäisyydeltä. Olisi myös mielenkiintoista kuulla lisää taidehankkeessa toimineiden taiteilijoiden kokemuksia ja ajatuksia hankkeen sujuvuudesta. Myös muiden mukana olleiden ammattilaisten (kuten sisustusarkkitehti Pekka Kojon) haastattelut olisivat olleet mielenkiintoinen lisä syntyneeseen kokonaisuuteen. Havainnoidessani sairaalaa tutustumiskäynnilläni, huomasin, että kaikista teoksista ei löytynyt googlaamalla paljoakaan tietoa. Taideteoksista voisi luoda jonkinlaisen mobiilikarttasovelluksen, josta teoksia voisi tarkastella sähköisesti. Sovellukseen voisi myös täydentää taiteilijan oman esittelyn teoksestaan joko teksti- tai videomuodossa. Tällöin tutuista teoksista voisi avautua myös aivan uusia näkökulmia, joiden perään myös Matti Tainio haastattelussaan kuulutti.

LÄHTEET

Painetut lähteet

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Järvipetäjä, M. & Nikkilä, A. (toim.) 2012. Taide rakennushankkeessa. Opas tilaajalle. Tampere: Suomen Rakennusmedia Oy.

Kananen, J. 2013. Case-tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja.

Kontkanen, M. 2015-2. Kutsu vaikka opasteeksi, Ornamon lehti. Helsinki: Trio-Offset.

Liikanen, H-L. 2003. Taide kohtaa elämän. Arts in Hospital – hanke ja kulttuuritoiminta itä-suomalaisten hoitoyksiköiden arjessa ja juhlassa [väitöskirja]. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta, sosiaalipolitiikka.

Liikanen, H-L. 2011. Taide sairaaloissa – Arts in Hospital. Julkaisussa Taipale, I. Seitsalo, S. Viljanen, S. Liikanen, H-L, Sorva, A. (toim.) 10 000 taideteosta sairaaloihin. Helsinki: Hakapaino Oy, 16–19.

Pulkkinen, M. & Hannus, H. (toim.) 2015. Prosenttiperiaatteen käsikirja. Helsinki: Lönnberg Painot Oy.

RT 01-11147. 2014. Taide rakennushankkeessa. Helsinki: Rakennustieto.

Digitaaliset lähteet

* myös opinnäytetyön tekijän sähköiset arkistot

HUS 2014-1-22. Taide sairaalassa, T-sairaalan taidehankinnat 2008–2013. T-sairaalan esittely [esitys]. [viitattu 18.5.2016]. Saatavissa: <http://www.hus.fi/hus-tietoa/hallinto-ja-paatoksenteko/toimielimet/Documents/T-sairaalan%20esittely%20HUS.pdf> *

Kaipiainen, S. 2013. Prosentti taiteeseen – periaate Suomessa; Historia ja tausta. Julkaisussa: OKM. Taidetta arkeen. Ehdotus valtion keinoiksi edistää prosenttiperiaatetta osana julkista rakentamista. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2013:5. Saatavissa: http://www.minedu.fi/OPM/Julkaisut/2013/Taidetta_arkeen.html *

Korhonen, K. 2016-04-05. Suomen Taiteilijaseura: Taide ei ole mikään laastari, sitä ei saa eikä pidä välineellistää [artikkeli], Helsingin Sanomat. [viitattu 16.5.2016]. Saatavissa: <http://www.hs.fi/kulttuuri/a1459740075350> *

Lehtonen, A. & Rautjoki, V-M. 2016-2-15. Taide kuuluu nykyaikaiseen sairaalarakentamiseen [mielipide]. Aamuposti. [viitattu 18.5.2016]. Saatavissa: <http://www.aamuposti.fi/artikkeli/365261-taide-kuuluu-nykyaikaiseen-sairalarakentamiseen> *

Opetusministeriö 2010:1. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -ehdotus toimintaohjelmaksi 2010-2014. Helsinki: Opetusministeriön julkaisuja. [viitattu 18.5.2016]. Saatavissa: <http://www.minedu.fi/OPM/Julkaisut/2010/liitteet/OPM1.pdf> *

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016-2-23. Prosenttitaitteen periaatetta laajennetaan [tiedote]. [viitattu 23.2.2016]. Saatavissa: <http://www.minedu.fi/OPM/Tiedotteet/2016/02/prosenttiperiaate.html> *

Prosenttiperiaate 2016. [verkkosivusto]. [viitattu 2.4.2016]. Saatavissa: <http://prosenttiperiaate.fi>

Sarkiola, P. 2012-12-14. Tyksin T-sairaala ei näytä sairaalalta [artikkeli]. [viitattu 10.5.2016]. YLE, Turku. Saatavissa: http://yle.fi/uutiset/tyksin_t-sairaala_ei_nayta_sairaalalta/6415710 *

Schauman Arkkitehdit 2015 [tiedote]. [viitattu 12.5.2016.] Saatavissa: <http://www.schaumanarch.fi/ajankohtaista/schauman-arkkitehdit-suunnittelemaan-t3-sairaalaa.html> *

Tainio, M. 2009. Taide sairaalassa [blogi]. [viitattu 28.4.2016]. Saatavissa: <http://taide-sairalassa.blogspot.fi> *

Tainio, M. 2016-4-26. Haastattelun jälkeiset kommentit. [sähköpostiviestiketju]. [viitattu 19.5.2016]. Saatavissa: Opinnäytetyön tekijän sähköiset aineistot.

Taitteen edistämiskeskus 2016. [verkkosivusto]. [viitattu 28.4.2016]. Saatavissa: <http://www.taike.fi/fi/tietoa-meista>

Terho, H. 2016-18-5. Taide sairaalassa-jatkumo [sähköposti]. [viitattu 18.5.2016.]. Saatavissa: Tekijän omat arkistot.

VSSH 2014. Tainio, M. (toim.) Taide sairaalassa, T-sairaalan taidekokoelma 2013 [esite]. [viitattu 30.3.2016]. Saatavissa: <http://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/media-tiedotteet-viestinta/julkaisut/Sivut/esitteet-oppaat.aspx> *

VSSH 2016a [verkkosivusto]. [viitattu 17.5.2016]. Saatavissa: <http://www.vsshp.fi/fi/toimipaikat/tyks/kantasairaala>

VSSH 2016b [verkkosivusto]. [viitattu 2.5.2016]. Saatavissa: <http://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/t3>

Yksityiset kokoelmat

Hakkarainen, M. 2015-11-11. Taidetta sairaalaan – seminaari, Tampere. [muistiinpanot]. Saatavissa: Opinnäytetyön tekijän arkistot.

Kinnunen, E. 2016-02-25. Anna meille meidän jokapäiväinen taiteemme – Tietoisku taiteen ja kulttuurin juurruttamisesta sore-sektorille, Kuopio. Taiteen edistämiskeskus 2016. [muistiinpanot]. Saatavissa: Opinnäytetyön tekijän arkistot.

Haastattelut

Muurinen Anu, 23.2.2016, Kuopio

Hakkarainen Maarit, 1.4.2016, Kuopio

Tainio Matti, 18.4.2016, Turku

Seppälä Timo, 18.4.2016, Turku

KUVAT

- Kuva 1. Taiteen edistämiskeskus 2016. Logo [digikuva]. [viitattu 15.3.2016]. Saatavissa: <http://www.taike.fi/fi/logot>
- Kuva 2. Rakennustieto 2014. Taidehankkeen liittyminen talonrakennushankkeeseen. [viitattu 1.5.2016]. Saatavissa: RT 01-11147, s. 4.
- Kuva 3. VSSH 2015. T-sairaalan ilmakehän kuva [digikuva]. [viitattu 26.4.2016]. Saatavissa: <http://vssh.kuvat.fi/kuvat/Ilmakehän/Tyks+Kantasairaala>
- Kuva 4. VSSH 2016. Tyksin T-sairaalan sairaalakartta [digikuva]. [viitattu 26.4.2016]. Saatavissa: <http://vssh.kuvat.fi/kuvat/VSSH+Sairaalakartat>
- Kuva 5. Kinnunen, E. 2016. Tainion ja Kojon ottamia valokuvia [digikuva]. [viitattu 9.5.2016]. Saatavissa: Kuvaajan sähköiset arkistot.
- Kuva 6. Lindholm, A. 2009. [digipiirros]. [viitattu 19.4.2016]. Saatavissa: <http://www.amilindholm.com/taide-sairaalassa>
- Kuva 7. Kinnunen, E. 2016. Pive Toivosen Saaristopanoraama [digikuva]. [viitattu 1.5.2016]. Saatavissa: Kuvaajan sähköiset arkistot.
- Kuva 8. Kinnunen, E. 2016. Petri Eskelisen Auringon tutkija [digikuva]. [viitattu 1.5.2016]. Saatavissa: Kuvaajan sähköiset arkistot.
- Kuva 9. Adamsson, E. 2009. Käsihygieniateos [digikuva]. [viitattu 29.4.2016]. Saatavissa: <http://www.erika-adamsson.com/public.html>
- Kuva 10. Kinnunen, E. 2016. Katriina Bergströmin Rain Tree Sketch [digikuva]. [viitattu 1.5.2016]. Saatavissa: Kuvaajan sähköiset arkistot.
- Kuva 11. Tainio, M. 2014. Ami Lindholmin Ujot odottajat [digikuva]. [viitattu 16.5.2016]. Saatavissa: <http://www.vssh.fi/fi/sairaanhoitopiiri/media-tiedotteet-viestinta/julkaisut/Documents/Taide%20sairaalassa.pdf>

KUVIOT

- Kuvio 1. Opetusministeriö 2010. Kulttuurin ja hyvinvoinnin ”timantti”. [viitattu 18.5.2016]. Saatavissa: <http://www.minedu.fi/OPM/Julkaisut/2010/liitteet/OPM1.pdf>
- Kuvio 2. Kinnunen, E. 2016. Taidehankkeen osapuolet. Saatavissa: Tekijän sähköiset arkistot.
- Kuvio 3. Kinnunen, E. 2016. T-sairaalan T2-vaiheen taidehankintaprosessi. Saatavissa: Tekijän sähköiset arkistot.

TAULUKOT

- Taulukko 1. Kinnunen, E. 2016. T-sairaalan perustiedot. Saatavissa: Tekijän sähköiset arkistot.

LIITE 1

T-SAIRAALAN LAAJENNUSOSAN TAITEILIJAT JA TEOKSET

Adamsson Erika	Lähiömaisema (2009), Bellinin käsihygienia, Botticellin käsihygienia, Leonardon käsihygienia, van Eyckin käsihygienia (2011).
Aho Heini	Ancient Battlefiels – Muinaiset taistelukentät: Kevät, Kesä, Syksy, Talvi (2006).
Bergström Katriina	Näkymiä puutarhaan, osat 1-12: Kettu I-II, Pöllö I-II, Sateessa I-II, Kurki I, Kahina I-II, Tarhurit I-II (2012), Rain Tree Sketch (2012).
Ekholm Juha Allan	Figuurikaupunki-sarjasta: AC/DC HK-Areenalla, Kill Bill, Paasmaja, Liisa Ihmemaassa, Halinen, Reservoir Dogs, Raitiovaunuhallit, X-Files, Jyrkkälä (2011-2012), Keskipäivän haave (1999/2003).
Ekström Saara	If Inside Is Let In (Dahlias) (2007-2012).
Eskelinen Petri	Auringon tutkija (2012).
Gröning Janne	Ikuisuuteen, Luonnonmaa, Kalliot kukkivat, Keistiö, Kulaiset aallot, Parkbergen, Hanko, Talven rauha, (1998-2004).
Immonen Kati	Toivomuspallot (2012).
Ketola Sirkku	Niityllä-sarjasta: Torkku, Suunta, Takana, Hetki, Asetelma, Käynti, Kohde, Niitty, Vaiti, Asema, Tuoksu, Helke (2010), Ikkunat-sarjasta: Tammi, Leppä, Koivu, Vaahtera (2013).

Lehto Teija	Puupiiirroksia: Lasikannussa punainen mehu, Pienten aurinkojen päivä, Aamurusko, Keltainen laulu (2012), Puupiiirroksia: Kesäkeitto, Omenahilloa, Purkautuvan kesän keskeltä syötäväksi syksy, Syödään se pois, Mustikkapiirakka, Tarjolla 12 kg tyhjää kauniisti katettuna (2012), Teoksia kaakelilla: Keltainen kulho, Kermapurkki, Pavut, Punainen tiskiharja, Revitty, Salaatti (2011).
Lindholm Ami	Elämää seinillä-sarjasta: Toipuminen 1-2, Vierailulla 1-2, Peukku pystyyn (2012), Ujot odottajat (2012).
Luukkonen Ismo	Akheron, Valkovuokkoja ja Yö (2010), 19. heinäkuuta (2010), Omakuva Ajomiehen kanssa (2011), Kontakteja-osa sarjasta Kysymyksiä ajasta (2012).
Malinen Tarja	Saman taivaan alla (2011), Poika (2008).
Nuoreva Marjatta	Archipelago-sarjasta: I, II, III, IV, V, VI (2009).
Nyberg Sandra	Landscape Studies (2007).
Ollikainen Paula	Aukko (2011).
Partanen Salli	Seinämaalaus (2009).
Rantanen Jarkko	Salon de l'aviation (2012).
Reponen Ismo	Rei (2012).
Romppanen Hannele	Respiraatio (2012).
Syrjä Katja	Kupittaaan kasvit (2012-2013).
Tikka Tea	Herkut (2009), Sika sienessä (2009).

Toivonen Pive	Saaristopanoraama (2012).
Vainio Tiina	Pikku aarteita (2012).
Väärä Vesa	Valokuvia Saaristomerki-sarjasta (2013).
Ylitalo Merja	Lootuksenkukka (2011), Nimetön (2011).

Alkuperäinen aineisto Taide sairaalassa – pdf:n (VSSHP 2013) tieto koottuna yksinkertaisempaan ja helpommin silmäiltävään muotoon opinnäytetyöntekijän T-sairaalan tutustumiskäyntiä varten.

LIITE 2

TEEMAHAASTATTELURUNKO

T-sairaalan laajennusosan taidehanke

18.4.2016, Turku

A. Informantti ja taustat

- Perustiedot?
- Työnkuva hankkeessa?

B. Taidehankintojen työprosessi

- Vaiheet?
- Henkilöt, joiden kanssa työskentelit?
- Työprosessin hankaluudet?
- Entä toimivat työskentelytavat?
- Olisitko tehnyt jotain toisin?

C. Projektin jälkeen

- Millaiset kokemukset jäivät parhaiten mieleen?
- Jäikö jotain täydennettävää?

LIITE 3

16.5.2016 Suomen Taiteilijaseura: Taide ei ole mikään laastari, sitä ei saa eikä pidä välineellistää | Julkinen taide | HS
<http://www.hs.fi/kulttuuri/a1459740075350>

KESKUSTELUA

Suomen Taiteilijaseura: Taide ei ole mikään laastari, sitä ei saa eikä pidä välineellistää

Hyvinvointitaide kaipaa pikaista käsitteiden määrittelyä. On määriteltävä, milloin puhutaan taideterapiasta ja milloin julkisesta taiteesta.

KULTTUURI 5.4.2016 2:00 Päivitetty: 5.4.2016 9:34

Kirsi Korhonen

JUHANI NIIRANEN / HS



Helsingin kaupungin omistamassa Tervalammen kartanossa tehdään kuntouttavaa taideterapiaa.

SUOMEN Taiteilijaseura haluaa jatkaa keskustelua taiteen itseisarvosta prosenttiperiaatteen laajentamisessa sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Seuran mielestä asiassa vallitsee käsitteellinen epäselvyys, jolla voi olla haitallisia seurauksia taiteen vapaudelle ja ammattikuvataiteilijoiden taiteelliselle työlle.

Taiteen edistämiskeskuksen erityisasiantuntija Johanna Vuolasto sanoo prosenttiperiaatteen laajentamisesta, että pyrkimys on saada sote-puoli itse ymmärtämään roolinsa asiakkaana. Hän nostaa esimerkiksi pitkäaikaissairaiden hienomotoriset taidot, joita taiteilijat voisivat parantaa.



Suomen taiteilijaseuran toiminnanjohtaja Kirsi Korhonen

Taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutuksiin liittyvässä keskustelussa kaivataan kipeästi käsitteiden määrittelyä.

On määriteltävä, milloin puhutaan taideterapiasta tai harrastustoiminnan järjestämisestä, milloin esimerkiksi kulttuuripalveluiden tarjoamisesta tai julkisesta taiteesta. Esimerkiksi taideterapia on oma terapiamuotonsa, joka edellyttää erityistä asiantuntemusta.

TAITEELLA on Suomessa vapaus, joka on turvattu perustuslaissa. Taide voi luoda hyvinvointia, aktivoida tai peräti parantaa ihmisen vointia, mutta sitä ei voi asettaa taiteen tehtäväksi. Taide voi myös kritisoida ja herättää epämiellyttäviä tunteita sekä ajatuksia. Taidetta ei saa eikä pidä välineellistää, sillä taiteen esteettinen arvo on suurempi kuin sen välineellinen arvo. Toki taiteen tilaaja voi asettaa kriteereitä haluamalleen teokselle, mutta systemaattisesti ja kattavasti taidetta ei voi valjastaa ihmisten parantamisen palvelukseen etenkin korvaamaan varsinaista sairaanhoitoa.

MYÖS pitkäaikaissairaiden ja paljon laitoksissa aikaa viettävien tulee saada nauttia taiteesta. Prosenttiperiaatteella, eli käyttämällä noin prosentti rakenushankkeen kustannuksista taiteen hankkimiseen, on tuotettu Suomen sairaaloihin ja muihin sote-laitoksiin jo vuosikymmenten ajan teoksia, jotka tekevät laitosympäristöstä miellyttävän sekä potilaille, työntekijöille että vierailijoille. Taide tuo rakennettuun ympäristöön monia hyötyjä.

Myös Suomen Taiteilijaseura uskoo, että sosiaali- ja terveyspalveluiden tilaajaosamista tulee kehittää ja tukea. Hallituksen kärkihankekirjaus prosenttiperiaatteen laajentamisesta voi tarjota mielekkäitä työtilaisuuksia entistä laajemmalle joukolle ammattikuvataiteilijoita. Taiteelle ei kuitenkaan pidä säilyttää sellaisia tehtäviä, jotka eivät sille kuulu.